



Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés Laboral en personal de Enfermería de una
Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016.

Presentado por:

Vanessa Andrea Aguirre Galvis

Presentado a:

Luz Adriana Rubio

CUE Alexander Von Humboldt – Ext UNAB

Facultad de Psicología IX Semestre

Armenia – Quindío

2016

Tabla de Contenido

Resumen.....	4
Summary	5
Introducción	6
Planteamiento del Problema	9
Formulación de Pregunta de Investigación.....	14
Hipótesis	14
Justificación	15
Objetivos	19
Objetivos Específicos.....	19
Antecedentes	20
Marco teórico.....	27
Estrés Laboral	27
Estrategias de Afrontamiento.....	32
Salud en Colombia.....	36
Operacionalización de Variables	40
Método.	42
Tipo de Investigación.....	42
Diseño de la Investigación	43
Participantes.....	44
Técnicas e Instrumentos.....	44
Análisis de los datos.....	48
Procedimiento.	48
Consideraciones Éticas.	50
Cronograma.....	53
Resultados	54
Discusión.....	64
Conclusiones	74
Recomendaciones	76

Referencias Bibliográficas.....	78
Apéndice	83
Apéndice #A Ficha de Datos Sociodemográficos	83
Apéndice #B Escala Estrategias de Afrontamiento EEC-M.....	85
Apéndice # C Escala Estrés Enfermeras	90
Apéndice # D: Consentimiento Informado.....	95
Apéndice E: Puntuación Máxima y Mínima por Factor	97
Apéndice F Correlación por Factores	98

Resumen

Los profesionales de la salud forman parte de una población vulnerable a la presencia de estrés laboral debido a las condiciones y situaciones que se puedan presentar en su contexto laboral, razón por la cual el conocimiento y uso adecuado de estrategias de afrontamiento adaptativas, ante las situaciones estresantes, favorece su trabajo. Este estudio tiene como principal objetivo: Describir las Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés Laboral usadas por parte del personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016. La muestra, fue 35 personas de la UCI, de los cuales 30 corresponden a Auxiliares de Enfermería con un porcentaje de 85,71% y 5 Enfermeros Jefes respectivamente 14,28%, de los cuales el 77,1% corresponde a la población femenina y el 22,9 % al género masculino, la recolección de la información se realizó por medio de una ficha de datos sociodemográficos, escala de estrés para enfermeras e instrumento para identificar estrategias de afrontamiento el instrumento ECM-M. Los resultados evidencian presencia de estrés laboral alto en el personal de salud y que usan estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema, además existe una correlación positiva entre el uso de estrategias de resolución de problemas y estrés laboral, con lo anterior se sugiere la realización de planes de intervención en manejo de estrés laboral y potencialización de estrategias de afrontamiento.

Palabras clave: Estrategias de Afrontamiento, Estrés Laboral, personal de Enfermería y Auxiliares de Enfermería.

Summary

Health professionals are part of a population vulnerable to the presence of work stress due to the conditions and situations that may arise in their work context, which is why the knowledge and appropriate use of adaptive coping strategies in the face of situations Stressors, favors their work. This study has as main objective: To describe the Strategies of Coping against Occupational Stress used by the Nursing staff of an Intensive Care Unit of the city of Armenia, Quindío in the year 2016. The sample was 35 people from the UCI, Of which 30 correspond to Nursing Assistants with a percentage of 85.71% and 5 Chief Nurses respectively 14.28%, of which 77.1% correspond to the female population and 22.9% to the male gender, The data collection was done by means of a socio-demographic data sheet, stress scale for nurses and instrument to identify coping strategies the ECM-M instrument. The results evidenced the presence of high work-related stress in the health personnel and the use of coping strategies focused on problem solving. In addition, there is a positive correlation between the use of problem-solving strategies and work-related stress. Implementation of intervention plans in the management of work stress and potentization of coping strategies.

Key words: Coping Strategies, Work Stress, Nursing Personnel and Nursing Assistants.

Introducción

El personal de Enfermería, demarca una importancia significativa para el contexto actual, ya que son estas, quienes se dedican al cuidado, y garantizar el bienestar de los pacientes y sus familiares; desempeñando su labor con dedicación, esmero y calidad a fin de que los pacientes se sientan a gusto con la calidez del servicio prestado dentro de las instituciones de salud. Sin embargo es una de las profesiones más vulnerables a la presencia de Estrés Laboral, debido a las condiciones físicas, psicológicas y laborales que se presentan, entre las cuales están: atender urgencias, turnos laborales extensos, ambientes laborales hostiles (presencia de muerte – dolor- sufrimiento), dificultades en cuanto al recurso humano tales como poca disponibilidad de personal, carga laboral, relaciones interpersonales inadecuadas y/o ausencia o escases de insumos.

Lo anterior se sustenta con lo expuesto por Irasema, Armendáriz, Molina (2012), citando a Colungas y Colds (2008) donde se argumenta que: “Uno de los grupos profesionales más afectados por el estrés en su trabajo diario lo constituyen los profesionales de la salud y en especial el personal de enfermería.” p 161. Razón por la cual es necesario conocer cuáles son aquellas estrategias de afrontamiento, de las que hacen uso dichos profesionales para enfrentar situaciones que le generan malestar laboral y cómo estas influyen de forma positiva o negativa en su comportamiento, determinando así su nivel de satisfacción laboral, calidad de vida, los cuales se verán reflejados en su quehacer cotidiano.

Así mismo, se debe de tener en cuenta que el estrés laboral no siempre tiene sus orígenes en la práctica o en el quehacer asistencial, teniendo en cuenta lo mencionado por Flórez, Troyo, Valle, Vega (2010) “(...) Un desajuste entre el trabajador, el puesto de trabajo y la propia organización, así como por las fallas del diseño de la organización, de la infravaloración de los recursos humanos del propio hospital y de la satisfacción personal del

profesional ante la labor que desarrolla (...)”, p 2; son innumerables las situaciones que son detonantes para la presencia de estrés laboral dentro de los ambientes hospitalarios, pero se debe de tener en cuenta que la participación de las instituciones de salud es vital, puesto que desde la intervención que ellos realicen se puede mejorar la calidad de la atención generando beneficios colectivos y hacia esas estrategias deberían de direccionarse las dependencias de talento humano de dichas instituciones, debido a que el personal asistencial y en especial el personal de enfermería son el eje transversal que garantiza eficiencia y eficacia en la prestación de servicios de salud.

Al momento de mencionar la presencia de Estrés Laboral dentro de los ambientes hospitalarios, se hace referencia a aquellas situaciones que son consideradas por el individuo como amenazantes o desbordantes y que de una u otra forma afectan su bienestar, es allí donde se entiende que el Estrés Laboral es una relación entre situaciones que requieren mayor nivel de exigencia por parte del individuo y el contexto en el cual se desenvuelve, dependiendo de las situaciones y de los recursos de los cuales se valga el individuo para enfrentarlas se evalúa el nivel de afectación físico o emocional que pudiesen ocasionar.

No se habla de Estrés Laboral, sin desligarlo de la presencia de las estrategias de afrontamiento ya que: “El afrontamiento generalmente se refiere a los esfuerzos que realiza una persona para anticiparse, desafiar o cambiar las condiciones para alterar una situación que es evaluada como estresante.” Hernández, Cerezo, López. (2007), p. 162. Las estrategias de afrontamiento buscan disminuir el malestar ocasionado por las situaciones estresoras, y estas a su vez pueden clasificarse en estrategias enfocadas en la resolución del problema o centradas en la regulación emocional, su uso o preferencia depende de la evaluación, representación mental e interpretación que realice el individuo de la situación.

Ahora bien, la siguiente propuesta investigativa busca identificar cuáles son aquellas estrategias de afrontamiento de las que se vale el personal de enfermería para enfrentar situaciones estresoras, ya que se ha identificado que el personal asistencial presenta vulnerabilidad ante el estrés laboral y como el uso de las estrategias de afrontamiento media entre la situación y el nivel de estrés que esta pueda generar.

A partir de las investigaciones realizadas y teniendo en cuenta que las instituciones de salud cuentan con una clasificación dependiendo del nivel de criticidad del servicio o de los servicios ofertados, para efectos de la investigación se tendrá en cuenta aquellas personas que laboran en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivo (UCI), quien como su nombre lo indica es una área que alberga pacientes críticos y en condiciones de salud deficientes, allí se cuenta con una constante exposición a la muerte y al sufrimiento del paciente, situaciones que en muchos casos y de no ser afrontadas de forma adecuada pueden llegar a generar malestar en el individuo el cual se constituirá como Estrés Laboral, y dependiendo del grado de esto, puede clasificarse en Alto, Medio o Bajo.

Buscando así la relación entre el estrés laboral y la presencia de estrategias de afrontamiento al momento de presenciar situaciones detonadoras de estrés, se llevó a cabo la aplicación de dos instrumentos uno que medía el nivel de estrés en el que se encuentra el personal asistencial y en segunda instancia se hizo uso del ECM-M a fin de evaluar presencia de estrategias de afrontamiento. Siendo los resultados de estas claves a la hora de realizar planes de intervención o entrenamiento en estrategias que permitan la adaptabilidad del individuo a su contexto laboral.

Planteamiento del Problema

En la actualidad se presentan diversas condiciones laborales, las cuales hacen que los individuos reaccionen de forma positiva o negativa ante éstas, dependiendo del contexto, situación e interpretación que se realice, ya que desde ahí el individuo establece un esquema mental que le será de ayuda al momento de enfrentarse a la situación garantizando su bienestar emocional y social; por tal razón resulta conveniente conocer acerca de cuáles son los recursos de los que se vale el ser humano para responder al medio, sin que su calidad de vida se vea afectada.

Los ambientes hospitalarios, son considerados como entornos altamente generadores de situaciones estresantes, esto a partir de lo expuesto por Zambrano (2006): “Las investigaciones que se han llevado a cabo en torno a este tema sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores, en ese sentido, la Health Education Authority clasificó la enfermería como la cuarta profesión más estresante”, p. 157 ; esto debido a las características propias de los servicios, a la magnitud de pacientes que son atendidos a diario, las múltiples patologías que se presentan y de las condiciones asociadas de éstas; son lugares en donde el trabajo y talento humano es vital e indispensable, donde se requiere de un compromiso por parte del personal asistencial, médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y todos aquellos que formen parte de este grupo interdisciplinar, ya que si existe en el grupo de trabajo comunicación, respeto, tolerancia y responsabilidad, el quehacer diario será mucho más efectivo y productivo tanto para el personal asistencial como para los pacientes y sus familias.

La siguiente afirmación, aclara lo anteriormente mencionado y soporta los argumentos que se expondrán a continuación. Teniendo en cuenta lo descrito en una

investigación realizada en la ciudad de Cartagena por Castillo, Torres, Ahumada, Cárdenas y Licona (2014) “Entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) han reconocido la importancia del trabajo de enfermería en el campo de la salud, al tiempo que han identificado condiciones de trabajo inadecuadas que afectan a esta población” p.35.

De acuerdo con lo anterior, y teniendo en cuenta la población objeto de la siguiente propuesta investigativa, que corresponde al personal de enfermería y auxiliares, quienes por su formación están en constante exposición y contacto directo con el paciente y las características que este presenta, su labor es indispensable, puesto que se encargan del cuidado y de ser generadoras de bienestar, calidez y seguridad a sus pacientes, trabajo que no siempre se realiza de la mejor manera, puesto que en muchas ocasiones las condiciones del entorno (presencia inminente ante la muerte, presenciar el sufrimiento de familiares, ansiedad ante las complicaciones médicas de los diferentes pacientes), personales (dificultades con la red de apoyo primaria, hijos cónyuge y demás), laborales, económicas y sociales no lo permiten, y es allí donde se da inicio a una serie de manifestaciones a nivel interno que hacen que el ser humano experimente cambios, que le ocasionan un desgaste físico y emocional debido a las condiciones a las que a diario se ven enfrentados.

Si se aborda al individuo como un ser humano, lleno de virtudes, cualidades y defectos, resulta imposible que este no se afecte y se sensibilice ante la presencia del dolor y la muerte, y más aún cuando hablamos de personas que se dedican a cumplir con labores asistenciales, puesto que su entorno laboral es un constante devenir entre la vida y la muerte, situación que se presenta con frecuencia en las Unidades de Cuidado Intensivo, que en

ocasiones son desencadenantes de estrés laboral, debido a que el ser humano no reacciona de la misma forma a las situaciones que se le presentan en su cotidianidad.

Teniendo en cuenta lo expuesto por Castillo et al, (2014) “(...) La profesión, por sí misma, es potencialmente estresante; la confrontación con la enfermedad, el sufrimiento, la muerte, así como las dificultades cotidianas derivadas de las relaciones con la familia, los compañeros y los horarios de rotación laboral, constituyen factores de riesgo que afectan directa o indirectamente la calidad de vida de las enfermeras” p. 36.

Dentro de los ambientes hospitalarios, se cuentan con varios servicios o niveles de atención, donde las demandas y las características varían de acuerdo a los pacientes, sus enfermedades y situaciones que se presenten, razón por la cual no se catalogan todos los servicios como críticos; las Unidades de Cuidados Intensivos, forman parte de una clasificación crítica, puesto que, en estos servicios se manejan diferentes patologías que suelen catalogarse como severas, entre las cuales se pueden encontrar, pacientes politraumatizados, bacterias multiresistentes, muerte cerebral entre otras.

De acuerdo con lo anterior y a partir de lo expuesto por el Hospital Universitario San Ignacio la UCI se define como, “El área hospitalaria que presta el servicio de medicina intensiva a pacientes que tienen alguna condición grave de salud que pone en riesgo la vida y que por tal requieren de una monitorización constante de sus signos vitales y otros parámetros”.

Es ahí en donde las UCI, generan un problema que merece ser estudiado y analizado desde diferentes puntos de vista, y más aún desde el bienestar del individuo que labora en estos servicios, puesto que son ellos quienes se encuentran en constante exposición a estresores que generan malestar y que de no ser identificados a tiempo pueden ocasionar

afectaciones a nivel emocional y físico los cuales desencadenan un Estrés Laboral Crónico, destacando que los nivel de estrés se encuentran entre bajo, medio y crónico.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta un estudio realizado en el departamento de Santander en el año 2006, donde se evidenció, que el 94% del personal de Enfermería que trabaja en las Unidades de Cuidados Intensivos presenta Estrés Laboral Alto, Zambrano (2006), se demarca la importancia de la ejecución de esta propuesta investigativa en dicho servicio.

Desde esta perspectiva, y a partir de lo expuesto por Hernández, et al. (2007) “Las estrategias de afrontamiento constituyen los esfuerzos, tanto conductuales como cognitivos, que realiza el individuo para dominar, reducir o tolerar las exigencias creadas por las transacciones estresantes.”. p, 163., y es allí donde radica la importancia de conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento de mayor prevalencia dentro de los servicios de cuidado crítico y como estas permiten que el personal asistencial se desenvuelva de forma adaptativa o desadaptativa dentro de su contexto.

Las estrategias de afrontamiento son vitales, puesto que de la presencia de estas depende el mejoramiento continuo del individuo, lo cual le generaría un bienestar a nivel emocional y físico, lo que se verá reflejado en la forma en la que lleva a cabo sus actividades; no se cuenta con unas estrategias de afrontamiento específicas y delimitadas para responder a las diferentes demandas que le ofrece el entorno en el que se desenvuelve, puesto que esto depende de la representación mental que realice el individuo y del nivel de ansiedad que le genere la actividad, o situación presentada; sin importar la estrategia de la que se valga, lo que se evalúa es la efectividad y la adaptabilidad de ésta, es decir se busca que el individuo

logre disminuir el nivel de ansiedad que le presenta la situación permitiendo que se desenvuelva de forma adecuada y asertiva.

Por ende la presencia de estrés laboral, de no ser identificado a tiempo puede ocasionar cambios significativos a nivel físico, emocional y psicológico en cada uno de los empleados, haciendo que estos se comporten, piensen, sientan y se desenvuelven de forma inapropiada, lo cual afecta drásticamente al individuo y por ende la prestación del servicio se deteriora.

Actualmente el estrés laboral se considera una enfermedad que no solo afecta a nivel cognitivo, sino que también tiene sus repercusiones en la parte física del individuo, y es allí donde se debe prestar atención porque se está generando un desequilibrio y alteración en la salud de este, la cual lo limita para que se comporte y responda al medio de forma adecuada.

Es necesario aclarar que, en algunos casos, el estrés laboral se presenta aun cuando se evidencia uso de estrategias de afrontamiento, y esto en gran medida se da por condiciones laborales desfavorables, dificultades en la contratación de recurso humano, suministro de insumos y equipos para la ejecución de procedimientos asistenciales.

Finalmente, y teniendo en cuenta todo lo mencionado en este apartado, se hace necesario el planteamiento de la siguiente pregunta de investigación.

Formulación de Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las Estrategias de Afrontamiento ante el estrés laboral empleadas por parte del personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos en la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016?

Hipótesis

- Al momento de enfrentar situaciones de Estrés laboral, las Estrategias de afrontamiento que utiliza con frecuencia el personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos son aquellas centradas en la Resolución del Problema.
- Las diferentes situaciones a las cuales está expuesto el personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos, son factores desencadenadores de Estrés Laboral (Alto - Medio).
- Al estar en constante exposición a factores generadores de Estrés Laboral, el personal de Enfermería de una unidad de cuidados intensivos no hace uso de estrategias de afrontamiento que permita reducir la ansiedad generada por el evento estresor.

Justificación

Dentro de los ambientes hospitalarios, se manejan diferentes niveles de estrés, los cuales se consideran particulares o normales debido a la magnitud de pacientes que allí se encuentran, sus patologías asociadas y la dinámica de trabajo que allí se maneja, y estos a su vez, se relaciona con la presencia de estrés en el personal asistencial y para efectos de la investigación al personal de Enfermería tanto auxiliares como enfermeras jefes, ya que son ellos quienes están expuestos a la presencia del dolor, la angustia del familiar, a la muerte y más aún a las actividades propias de su labor, puesto que estas requieren, de concentración, precisión, y de un alto grado de responsabilidad. Es por esto que esta investigación se dirige hacia las estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral que diariamente son usadas por parte del personal de Enfermería, y en especial a aquellos que realizan su labor dentro de una U.C.I.

Al momento de hablar de personal asistencial, y más aún de aquel que realiza sus actividades dentro de una U.C.I, es necesario tener en cuenta aquellos factores que de una u otra forma pueden llegar a desencadenar malestar en el individuo, y cuando se habla de esto se refiere básicamente a una situación que haya generado algún nivel de estrés laboral, razón por la cual se busca determinar el nivel o capacidad que tienen estas personas para comportarse adaptativamente frente a dichas situaciones por medio del uso adecuado de las estrategias de afrontamiento.

El presente proyecto investigativo, abre la posibilidad de generar nuevas investigaciones en el campo de la Salud y de la Psicología, desde el punto de vista asistencial a nivel intra-hospitalario, se pueden desarrollar o desencadenar enfermedades relacionadas a

la actividad laboral que pueden afectar directamente la vida de la persona, ocasionando trastornos a nivel emocional; y es allí donde se encuentra la importancia o la relevancia social que tiene la realización de esta investigación para los ambientes hospitalarios, desde los resultados que de esta se obtengan se da la posibilidad de plasmar planes de acción en los cuales las entidades prestadoras de servicios de salud se inclinen hacia el mejoramiento continuo de la calidad de vida de cada uno de sus empleados, abordando aspectos puntuales que ayudarán a mejorar la prestación del servicio, el ambiente laboral y el desarrollo óptimo del individuo dentro de su contexto.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta que el porcentaje de individuos que laboran en el campo de la salud es significativo, y a partir de lo expuesto por la cámara de comercio de la ciudad de Manizales en el año 2015, el 19% de la población colombiana se desenvuelve en actividades de servicios sociales, comunales y personales (4 millones 295 mil personas), resaltando que dentro de los servicios sociales se ubica el personal asistencial; representa una importancia mayor, puesto que no se está hablando de una población limitada ni una problemática alejada de la realidad, sino que por el contrario se abordan aspectos de la cotidianidad de estas personas dentro de sus ambientes laborales en especial en una U.C.I, teniendo en cuenta las características de este, exigencias del medio, condiciones de los pacientes que allí se pueden encontrar, se suman una serie de condiciones o factores que generan en los individuos predisposición a generar niveles de estrés laboral significativos que pueden afectar su desempeño laboral y en ocasiones sus esferas personales, sociales y familiares. Es así, como esta propuesta investigativa beneficia tanto al personal de Enfermería como a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Para la ejecución de dicha propuesta investigativa, se realizó una búsqueda de antecedentes que permitieran contextualizar y dar cuenta de las investigaciones que se han realizado en el campo de la salud, lo que facilita el abordaje de la población, puesto que se tendrían conocimientos previos que serían de gran ayuda, por otra parte se realiza con el fin de conocer cuáles son las estrategias de afrontamiento de mayor prevalencia ante las situaciones de estrés laboral que enfrenta el personal de enfermería en sus labores cotidianas. Si bien es cierto la ejecución de estos proyectos generan unos resultados que traerán consigo una serie de recomendaciones o sugerencias que le permitirán a las instituciones de salud desarrollar actividades encaminadas a la promoción de la salud y prevención de estrés laboral o de otras manifestaciones que puedan afectar las condiciones laborales y de prestación del servicio, realizándose la aclaración de que se dejará a libre albedrío por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud el desarrollo o no de dichas actividades o planes de acción.

De igual forma, la propuesta investigativa, permite realizar una visualización, en cuanto a la calidad de vida que tiene el personal de enfermería dentro de su contexto habitual, y más aún dentro del departamento, puesto que no se conocen investigaciones realizadas dentro de este campo y está a su vez puede tener una importancia significativa dentro de la Psicología de la Salud y la Gestión Humana.

La novedad, que persigue esta propuesta investigativa, radica en que es una investigación que poco se ha estudiado dentro del departamento y que además combina aspectos desde la Salud, y la Gestión Humana, haciendo uso de los recursos investigativos y conceptuales (cognitivos, conductuales) que se pueden abordar desde la psicología y sus aplicaciones a diferentes contextos.

Si bien es cierto, que todas las investigaciones realizadas generan un impacto en la comunidad en general, esta investigación busca ahondar uno de los campos más importantes como lo es el de la Salud, y en un servicio asistencial específico como lo es una U.C.I., considerándose como uno de los más críticos dentro de una institución de salud. Además del impacto que este tendría directamente en la institución, puesto que genera la necesidad de buscar alternativas que le permitan mejorar las condiciones que como empleador ofrece y aquellas que garanticen la seguridad y bienestar de cada uno de sus empleados; para la sociedad en general, es importante puesto que el personal de salud no está excepto de tener afectaciones o situaciones que de una u otra forma atenten contra sus actividades personales y laborales o que sean limitantes en algunas situaciones.

La presente es realizada con fines psicológicos en donde, se busca generar un impacto al momento de identificar condiciones que de una u otra manera generen riesgo psicosocial a los empleados y que la presencia de las estrategias de afrontamiento y la forma en la que estas se utilicen disminuyen o potencializan dichos riesgos, teniendo en cuenta que el personal asistencial dentro de sus actividades laborales cuentan con un sin número de variables y de condiciones que afectan su estabilidad emocional.

Al momento de abordar el tema de la ejecución de la propuesta investigativa, esta cuenta con todos los recursos, iniciando por las instituciones de salud, seguido por la presencia del personal, y un aspecto que es vital, se tiene la disponibilidad del investigador, en cuanto a tiempo, conocimiento y demás recursos que se requieran. Esto hace que la propuesta investigativa sea viable de realización, así como de los objetivos trazados para la misma.

Objetivos

Describir las Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés Laboral usadas por parte del personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016.

Objetivos Específicos.

- Indicar el nivel de Estrés Laboral en el personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos en la Ciudad de Armenia Quindío durante el año 2016.
- Identificar el uso de las Estrategias de Afrontamiento enfocadas en la resolución de problemas frente al Estrés Laboral, por parte del personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos en la ciudad de Armenia - Quindío durante el año 2016.
- Identificar el uso de las Estrategias de Afrontamiento encaminadas a la regulación emocional frente al Estrés Laboral, por parte del personal de enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos en la ciudad de Armenia -Quindío durante el año 2016.

Antecedentes

Para lo que atañe a esta investigación, se hará énfasis en las Estrategias de Afrontamiento frente al Estrés Laboral empleadas por el personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos; en pro de contextualizar y delimitar el objeto de estudio, se realizó una revisión literaria que permitiera la contextualización del investigador con estudios afines y con resultados que allí se obtuvieron.

Con el fin de lograr una contextualización inmediata desde la pregunta planteada, resulta necesario abordar aspectos puntuales, a saber las Estrategias de Afrontamiento y estas tenidas en cuenta desde la postura de Nava, Ollua, Vera y Trujano (2010), quienes retoman lo expuesto por: Lazarus y Folkman, 1991, . “El afrontamiento se define como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”p.164, entendiendo esto como una parte fundamental para el ser humano y para el entorno en el que se desenvuelve, de ahí que las estrategias de afrontamiento son aquellas que permiten o que de cierto modo realizan una mediación con el sujeto a fin de responder adecuadamente a los estímulos presentados.

A la luz de numerosas investigaciones que se han realizado en el campo de salud, se encuentra la postura de Hernández, et al. (2007), en donde se resalta la labor del personal de enfermería, como una de vital importancia dentro de los ámbitos hospitalarios y a su vez como una de las más vulnerables ante la presencia de estrés por factores asociados a la actividad laboral, es allí donde desde la visión de estos autores, se hace énfasis en el uso de las estrategias de afrontamiento, como un factor vital a la hora de mantener un ritmo de vida adecuada que en lugar de disminuir los niveles de calidad de vida, los mantenga y los potencialice a medida que se avanza en la labor ejercida. Pero se evidencia que no sucede así

y que esto se debe principalmente a las condiciones laborales, puesto que hablamos de personas que dedican la mayor parte del tiempo a su labor, que realizan turnos nocturnos y que además de esto deben manejar diferentes tipos de disponibilidad, lo que hace que las personas sientan un cansancio físico y emocional, el cual se verá reflejado en sus comportamientos, pensamientos y una afectación en la calidad de vida.

Al hablar de Estrategias de Afrontamiento frente al Estrés Laboral, se encuentran investigaciones en las cuales, se demuestra que el personal de enfermería presentan una vulnerabilidad significativa y que su actividad laboral diariamente se ve expuesta a una serie de situaciones y circunstancias desencadenadoras de Estrés, que de no ser enfrentadas y manejadas a tiempo afectan drásticamente el desarrollo emocional y físico de la persona, desde este punto de vista se consideran situaciones generadoras de estrés aquellas en las cuales el personal deba de llevar a cabo actividades con recursos limitados, en cuanto a infraestructura, insumos y presencia de personal, esto evidenciado desde el análisis de Robles, Ortega y Seañez en el año 2012.

A partir de lo anterior y teniendo en cuenta la investigación de Hernández, et al. (2007), En donde tienen en cuenta las situaciones planteadas con anterioridad, pero agregan un aspecto importante y es la presencia de la estrategias de grupos semi-autónomos, ya que por medio de estos se pueden liberar las cargas emocionales, además facilita la comunicación entre los miembros del servicio de salud, fortalece vínculos y permite que el trabajo se desempeñe de forma positiva sin que los nivel de estrés afecten de forma directa al individuo y al grupo en general.

De acuerdo a una investigación realizada en Colombia en la ciudad de Cartagena en el año 2013, en donde se habla del estrés laboral en el personal de enfermería y de los factores asociados a este, se evidencia que; la exposición constante ante la muerte, dificultades con

superiores y grupo de trabajo, inestabilidad económica y tipo de contratación, resultan ser factores predisponentes para la presencia de estrés laboral. Castillo, et al (2013).

De lo anterior se concluye que es importante el buen uso de las estrategias de afrontamiento con el fin de reaccionar de forma positiva ante las situaciones generadoras de estrés y que de la presencia de estas depende el mantenimiento de un buen equipo de trabajo y de unos niveles emocionales adecuados en el profesional.

Teniendo en cuenta las investigaciones mencionadas con anterioridad, se hace hincapié en la importancia de las estrategias de afrontamiento dentro de los ámbitos laborales y para efectos de importancia para aquellos que desempeñan su labor en el ámbito de la salud y más aún al cuidado y acompañamiento del paciente crítico, y como para lograr esto de forma adecuada se hace necesaria la presencia de un grupo interdisciplinario que garantice una formación y un acompañamiento a todo el personal dentro de sus espacios laborales.

Las estrategias de afrontamiento, además de buscar un equilibrio en cuanto al bienestar de los seres humanos, hacen énfasis en el entrenamiento en habilidades que permitan actuar de forma positiva ante situaciones consideradas como potencialmente estresoras y que a su vez el entrenamiento de estas conviertan a la persona, en un individuo sano y estable emocionalmente.

Lo anterior se complementa con la siguiente investigación: “De esta manera, cuando el sujeto siente que no dispone de los recursos o estrategias suficientes para afrontar las demandas que percibe como estresantes, experimenta diferentes niveles de estrés que pueden llegar a vulnerar su equilibrio y bienestar psicológicos” .París y Omar, (2009), p.172. Dentro de esta investigación, también se evidencia un aspecto importante y es la comparación que se realiza entre las estrategias de afrontamiento de un Enfermero a las de un Médico, ya que

según el estudio los enfermeros hacen uso de estrategias adaptativas que le permiten resolver la situación de manera positiva, generando un buen ambiente de trabajo, mientras que el Médico, evade la situación y prefiere realizar otro tipo de actividades por no enfrentarse a la situación generadora de malestar.

Asimismo, se realiza una comparación en cuanto al género, en donde se evidencia este resultado: Shanafelt y cols. (2005) (como se citó en Paris, et al. 2009).

Si se toma en consideración el género, los médicos varones también conformarían un subsistema relativamente más salutógeno que sus colegas femeninas, ya que utilizan con mayor frecuencia estrategias de distanciamiento que incluyen cogniciones relativas al ocio y al empleo del tiempo libre, aspectos que, utilizados como recursos de afrontamiento, promueven un mayor bienestar.

De ahí que el personal Femenino, tiende a hacer uso de las estrategias de afrontamiento de forma inadecuada, a pesar de que estas subsanen momentáneamente la situación.

En una investigación realizada con el fin de identificar la prevalencia del Síndrome de Burnout en Enfermeros, resalta la importancia del buen uso de las estrategias de afrontamiento, y de cómo la presencia de estas dentro del personal de salud mantiene una buena calidad de vida, y a modo de conclusión se realiza la siguiente apreciación. Gómez, (2009).

Sugieren que es necesario, que las instituciones de salud, programen actividades de entrenamiento en estrategias de afrontamiento de las situaciones estresantes, que permiten afrontar experiencias propias del trabajo en áreas críticas, valorando que, de

la calidad de vida del profesional de la salud, depende la calidad de servicio que brinden a los pacientes. p. 29.

De esta investigación se resalta que, a pesar de no ser las estrategias de afrontamiento, la variable a investigar, no se desconoce la importancia de esta dentro de la existencia de una excelente calidad de vida del personal asistencial, y a su vez como el buen dominio de las mismas influye drásticamente en la atención que se les brinde a los pacientes y en el mejoramiento continuo de las relaciones interpersonales y del bienestar individual.

Lo anterior y el siguiente estudio, determinan que la calidad de vida del personal asistencial es fundamental y que esta, se encuentra determinada por la presencia o ausencia de las estrategias de afrontamiento, teniendo en cuenta lo expuesto por Irasema, et al (2012), quienes realizan una investigación dirigida hacia al Afrontamiento al Estrés en Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos, evidencian que:

La vida cotidiana del personal de enfermería se encuentra en constante desbalance debido a que realiza múltiples y variadas actividades que le producen desgaste físico e intelectual, que en muchos casos no es adecuadamente recompensado ni recuperado por las circunstancias institucionales, profesionales, familiares y personales a las que está obligada. Tales actividades favorecen y acumulan condiciones que actuarán tarde o temprano en el quebrantamiento de su salud. p. 162.

De acuerdo con lo anterior se infiere que, en muchas ocasiones la cantidad de trabajo y los recursos con los que cuentan para realizarlo frustran el desarrollo de las actividades lo cual va generando en el personal desgaste, que no todos los casos logran identificarse de

forma inmediata, sino que puede presentarse a largo plazo en donde el nivel de estrés y ansiedad del profesional ha ocasionado grandes dificultades, afectando sus esferas más significativas.

De la revisión literaria realizada hasta este punto, se evidencia un común denominador entre ellas, el cual se dirige hacia el mejoramiento y el mantenimiento de la calidad de vida de las personas, y de cómo este se alcanza con el uso de Estrategias de Afrontamiento, que le permitan al sujeto responder positivamente a las demandas del ambiente, evitando así la aparición de estrés crónico que traería consigo unas afectaciones mayores para la calidad de vida de las personas.

Ahora bien y teniendo en cuenta la investigación realizada por Meza (sf), se sustenta que el personal asistencial suele recurrir a la represión de aquellas estrategias que se centran en la emoción, ya que no cuentan con las habilidades necesarias, para expresar sus sentimientos y como estos al irse reprimiendo ocasiona un cansancio emocional a largo plazo, lo anterior se sustenta con la siguiente apreciación:

La mayoría de las (os) profesionales tienden a afrontar el suceso en forma cognitiva, esto es, hacia la solución del problema. En este sentido, su experiencia laboral y sus conocimientos son primordiales para un buen afrontamiento. Esto puede relacionarse con el hecho de que encuentran algunas formas de afrontamiento hacia la emoción, donde se destaca la sensación de que no pudieron o no debieron comunicar sus sentimientos, de que debieron tratar de ocultar lo que les molesta y no involucrarse emocionalmente. Este hallazgo tiene implicación especial en cuanto al manejo de las emociones por este grupo de profesionales, ya que estas maneras de reprimir

emociones van generando una carga que, en cualquier momento, se manifestará como daños a la salud. Meza, p.7.

Sin embargo, se encuentra que estos profesionales, por cuestiones de tiempo, espacio y carga laboral, hacen uso de evitación como una herramienta para subsanar el malestar que generó la situación detonante y como estos, por medio de otras actividades ocupan su mente obligándolos a alejarse de la escena y de la situación a la que deberían de enfrentarse adecuadamente sin que genere malestar.

Para finalizar, con este apartado se tiene en cuenta una investigación realizada con el fin de evaluar el nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento en personal de enfermería, en donde se ratifican algunos aspectos mencionados con anterioridad, tales como; el uso de las estrategias de afrontamiento inadecuadas generan en el personal malestar a nivel emocional, lo cual hace que se genere mayor nivel de estrés y se aumente la ansiedad ante la actividad realizada Rojas y Rivera, (2014).

Marco teórico

Al momento de llevar a cabo una investigación desde cualquier perspectiva o línea de estudio, se hace necesaria la realización de una revisión teórica que permita la contextualización del investigador con la problemática planteada, lo que facilitará el desarrollo de la misma y la elección de instrumentos o técnicas de evaluación, las cuales cumplan con las características y den respuesta a cada uno de los objetivos delimitados.

Estrés Laboral

El término Estrés se ha venido divulgando aproximadamente desde el siglo XIV, este tomado desde diferentes referentes o perspectivas teóricas, dentro de esta historia se resalta una definición que logra tener similitud con lo que en la actualidad se conoce como estrés y esta corresponde a la siguiente, tomado de, Jiménez, Gutiérrez, Hernández y Contreras.

(2008) Citando a Hans Selye (1936)

Definió al estrés como una respuesta vegetativa inespecífica a alguna amenaza Perdrizet, (1997), englobada en el concepto de Síndrome General de Adaptación, definido como una compleja respuesta fisiológica caracterizada por tres fases: 1) fase de alarma: reacción inicial del cuerpo ante un estímulo generador de estrés, lo que tiende a restaurar la homeostasis; 2) fase de resistencia, donde la adaptación es sostenida, óptima y permite el desarrollo de una estrategia de supervivencia y, 3) fase de agotamiento o cese de la respuesta de adaptación, la cual conduce a la enfermedad y eventualmente a la muerte. p. 354.

La Organización Mundial de la Salud (2004), define el Estrés Laboral de la siguiente forma: “Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar las situaciones” p. 3. De acuerdo con lo anterior se corrobora lo que se mencionaba con anterioridad al inferir que el estrés produce un desequilibrio en el desempeño de la persona y que este puede afectar esferas tales como; personal, laboral y social.

Las causas que se relacionan con la presencia de este síndrome en las personas, se relacionan a las dificultades que existen en los diferentes empleos, en donde no existe un grupo de trabajo interdisciplinar que permita la vinculación o adaptación de las personas de forma positiva a los ambientes laborales, así mismo de las exigencias y de cómo estas en muchas ocasiones suelen sobrepasar los límites de las personas, es decir requieren de un esfuerzo mayor por parte del individuo a fin de cumplir con lo requerido por sus subalternos.

Por otra parte se evidencia que el Estrés, cuenta con una clasificación, en la cual se puede ubicar el individuo dependiendo de los síntomas que presente, y los niveles de exposición ante la situación generadora de estrés.

- **Estrés Agudo:** Surge de las exigencias y presiones del pasado reciente y las exigencias y presiones anticipadas del futuro cercano.
- **Estrés Episódico:** Este se presenta de modo puntual, ante situaciones específicas y regularmente es momentáneo, no presenta una durabilidad en el tiempo.
- **Estrés Crónico:** Hace referencia, al tipo de estrés en donde la persona no logra un equilibrio, se presenta por una exposición repetitiva y en varias cantidades a la situación estresante, este resulta ser crítico y en el cual la persona puede experimentar mayores cambios a nivel personal, familiar, laboral, social, físico y emocional.

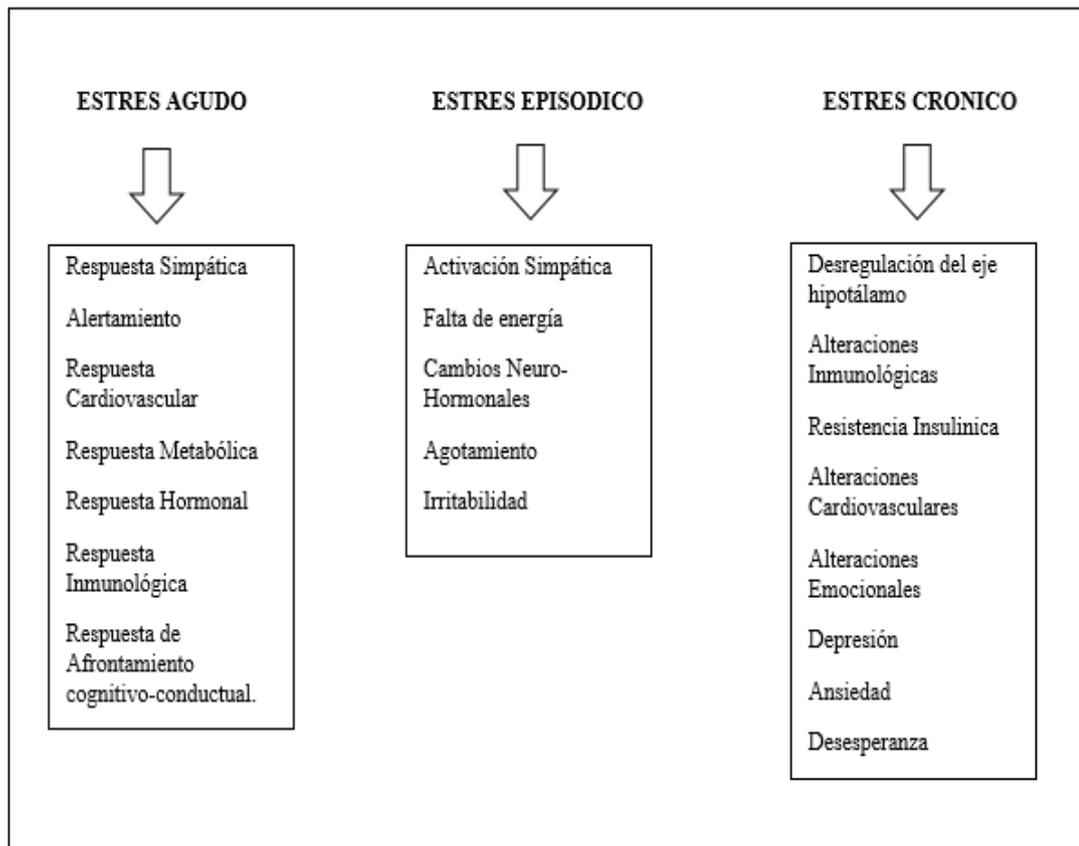


Grafico 1 - Principales manifestaciones a nivel físico y emocional (Jiménez et al 2008)

Así como se habla de tipos de estrés, también se hace referencia a dos características en las cuales se realiza una evaluación positiva y/o negativa de la situación. Teniendo en cuenta lo expuesto por Jiménez et al, (2008):

- **Eustrés:** “Es una respuesta de afrontamiento que permite al organismo adaptarse y sobrevivir, por lo tanto representa un beneficio para quien lo experimenta”. p.354
- **Distress:** “Se caracteriza por un contenido emocional de experiencias nocivas y el estado emocional resultante provoca un efecto deletéreo en el bienestar individual”. p.354

De lo anterior, se infiere que dependiendo de las características de la persona, equilibrio emocional y representación mental que realiza de la situación, puede reaccionar de forma positiva o negativa, lo que influirá drásticamente en la percepción y en el manejo de dicha situación.

Teniendo en cuenta el objeto de estudio de la presente el cual se direcciona hacia el personal asistencial, es necesario tener en cuenta lo expuesto por: Rivero, E. (S.F). p.1, quien realiza una importante apreciación acerca de los problemas que se tendrían en las instituciones de salud, en caso de que sus empleados presenten síntomas de estrés laboral.

El Estrés Laboral es una enfermedad ocupacional representativa en la actualidad, la que tiene implicancias de tipo psicológico, fisiológico y de comportamiento, la misma que sugiere problemas en la satisfacción laboral. Esta enfermedad ocupacional repercute incluso en la modificación de los valores profesionales de las personas, además del comportamiento organizacional, lo cual dificulta la atención a los pacientes y/o usuarios y va en detrimento de la calidad de atención y del servicio en su conjunto. Es decir, el estrés laboral se convierte no sólo en un problema individualizado, sino en una enfermedad de la institución.

A partir de las investigaciones realizadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Health Education Authority sugieren que el personal de enfermería experimenta mayor estrés ocupacional que cualquier otro tipo de trabajadores, razón por la cual, clasifica la enfermería como la cuarta profesión más estresante del mundo, lo anterior expuesto por; Garza, Meléndez, Castañeda, Aguilera, Acevedo & Rangel. (2011).

Por otra parte, Garza, et al (2011), argumentan que:

Los principales estresores identificados en el personal de enfermería que trabajan en un hospital son: el estar en continuo contacto con el sufrimiento y la muerte, la sobrecarga de trabajo, los problemas de interrelación con el resto del equipo de enfermería, el conflicto con los médicos y la falta de apoyo social en el trabajo. p. 16.

Con lo anterior se resalta la importancia de las estrategias de afrontamiento dentro del personal asistencial, puesto que a partir de estas y dependiendo de las situaciones estresoras que se presenten y de la forma en la que este responda, se identificará el nivel estrés laboral que presenta el personal de la institución de salud.

Estrategias de Afrontamiento

Las Estrategias de Afrontamiento (E.A) buscan analizar la forma en la que los individuos se comportan frente a las diversas situaciones que les ofrece el medio ambiente, y a su vez cómo estas determinan significativamente su estado de ánimo y de los cambios que pueda traer consigo. Estas consisten en: “Un proceso de esfuerzos dirigidos a manejar del mejor modo posible (reduciendo, minimizando, tolerando o controlando) las demandas internas y ambientales” Vázquez, Crespo y Ring, (1998).

Es así como Vázquez, et al (1998), definen el afrontamiento como: “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. Lazarus y Folkman, (1986), p. 164. Es así como por medio del afrontamiento se busca la reducción del estrés que generan diversas condiciones ambientales o internas, minimizando el riesgo de exposición y de inestabilidad emocional en el individuo.

No se logra determinar con precisión cuáles son las estrategias de afrontamiento que deban emplearse ante determinadas circunstancias, ya que el uso de estas dependen tanto del individuo como en la forma en la que se dé la representación mental de dicho evento generador de estrés, por tal razón Lazarus y Folkman establecen dos tipos de estrategias las cuales se dirigen hacia la regulación emocional y hacia la solución del problema, y a su vez estas cuentan con una subdivisión que permite ubicar o determinar de cuáles estrategias está haciendo uso el individuo para enfrentar diversas situaciones. Las cuales se definirán a continuación.

1). **Estrategia de Resolución de Problemas:** Son aquellas de las cuales se vale el ser humano para manejar el problema que causa el malestar

- ❖ **Confrontación:** Búsqueda de la solución mediante el enfrentamiento a esta, bien sea de forma agresiva, directa o arriesgada.
- ❖ **Búsqueda de Apoyo Social:** El sujeto busca ayuda dentro de su grupo social, con el fin de encontrar una solución efectiva.
- ❖ **Planificación:** Búsqueda de estrategias que le permitan solucionar el problema de forma efectiva.

2). **Estrategia de Regulación Emocional:** Son aquellas por medio de las cuales la persona maneja la respuesta emocional ante la situación que genera el malestar.

- ❖ **Distanciamiento:** Actitud que toma el sujeto, con el fin de evitar el contacto directo con la situación que le genera malestar.
- ❖ **Autocontrol:** Conductas que adopta el sujeto para manejar sus pensamientos y emociones.
- ❖ **Aceptación de Responsabilidad:** Proceso por el cual el sujeto acepta su posición y su responsabilidad en la situación generadora del malestar.
- ❖ **Escape - Evitación:** Es una acción similar al distanciamiento, pero en este el sujeto hace uso de sus pensamientos para evitar todo tipo de relación o contacto con la situación, en situaciones prefiere olvidar, o realizar otras actividades que eviten el recuerdo de la otra.

- ❖ **Reevaluación Positiva:** Consiste en la evaluación que se realiza de la situación y por medio de esta se extraen los aspectos positivos y beneficiosos que esta haya dejado.

Lazarus y Folkman (1986)

De igual forma es importante destacar que cada persona, tiene una forma particular de enfrentar las situaciones que le generan malestar, pero teniendo en cuenta lo expuesto Vázquez, Crespo, y Ring, Basándose en lo expuesto por Lazarus y Folkman (1986), se pueden identificar tres tipos de afrontamiento los cuales pueden ser: Personas Evitadoras o Confrontadoras, uso de la Catarsis, y/o uso de estrategias múltiples. Los estilos mencionados con anterioridad no buscan encasillar un sujeto, sino que por el contrario intentan distinguir la forma en la que las personas pueden reaccionar, dependiendo de la situación, del contexto y del nivel de ansiedad que se maneje en el momento.

- ❖ **Personas Evitadoras o Confrontadoras:** Al momento de mencionar este tipo de afrontamiento, se hace mención a aquellas situaciones que pueden ser de corta duración y que no tienen una trascendencia significativa en la vida de las personas en dichas situaciones se puede hacer uso de un estilo evitativo, pero al momento de enfrentar situaciones en las cuales se requiera de una exigencia mayor y que a su vez estas presenten una duración significativa en cuanto a frecuencia e intensidad se recomienda el uso del estilo confrontativo, ya que a pesar de generar mayor ansiedad permitirá que el individuo reaccione de forma adecuada y positiva ante la situación que se presente.
- ❖ **Catarsis:** Este estilo hace referencia a la importancia que en algunas ocasiones trae manifestar sentimientos, emociones, sensaciones, pensamientos

los cuales permitirán que el individuo realice una descarga emocional de aquellas situaciones que generan estrés y que de una u otra forma están causando un malestar significativo en la calidad de vida del individuo.

- ❖ **Estrategias Múltiples:** Se relaciona específicamente con el uso de varias estrategias las cuales permiten que el individuo enfrente de forma adecuada una situación que pueda traer consigo carga emocional, física, e intelectual.

Los estilos mencionados con anterioridad hacen parte de las demandas o recursos internos del individuo, ahora se dará paso a aquellos factores externos que pueden influir en el uso adecuado de las estrategias de afrontamiento.

Al momento de hablar de recursos externos se hace referencia a, nivel educativo, económico, social, laboral, profesional y social, ya que dependiendo de las características de estos y de los beneficios que ofrecen para el individuo se hará un mejor uso de las estrategias el cual facilitará la adaptación del mismo, y evitará un desequilibrio en los aspectos mencionados. Vázquez, et al, (s.f)

La importancia de las Estrategias de Afrontamiento es significativa, ya que estos ofrecen una serie de recursos y de habilidades que serán de gran ayuda para el individuo, al momento de enfrentarse a contextos en donde las situaciones generadoras de estrés tengan una intensidad y frecuencia significativa.

Ahora bien y con el fin de realizar una contextualización con cada uno de los aspectos que integran esta propuesta investigativa se dará paso a una breve explicación del estado actual del sistema general de salud en el país, y una descripción del lugar donde se llevará a cabo la misma, a saber una Unidad de Cuidados Intensivos.

Salud en Colombia

Dentro de este apartado se busca realizar una breve descripción de los cambios que ha presentado la Salud en el País a lo largo de los últimos años y de cómo se encuentra el sistema general de salud en el país en la actualidad.

Se hace necesario tener en cuenta la Ley 100 de 1993, Sistema General de Seguridad Social en Salud, la cual cuenta con el siguiente objetivo: “Regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso en toda la población al servicio en todos los niveles de atención.”. En este apartado se habla de igualdad de condiciones para toda la población del país, sin importar sus condiciones sociales, étnicas o económicas, ante lo cual y en la actualidad el sistema no responde de esta forma ya que a diario se pueden evidenciar cómo las EPS, niegan la prestación del servicio a personas que requieren de atenciones urgentes y vitales para su vida.

Es así como en muchas Instituciones de Salud el personal asistencial en su totalidad se debe de regir a las políticas de ésta y realizar las atenciones que estén autorizadas y esto genera estrés y frustración en ellos ya que como personal sanitario y según sus lineamientos éticos la prestación de un servicio de salud no podrá ser negado bajo ninguna condición.

Lo anterior, genera controversia ya que en el artículo 153 se habla de unos principios básicos que debe de cumplir el sistema los cuales son: equidad, obligatoriedad, protección integral, calidad, participación social entre otros, los cuales en su gran mayoría se ven vulnerados por el sin número de modificaciones que ha sufrido el sistema.

Ahora bien y teniendo en cuenta lo expuesto por Franco en el año 2012, en donde se realiza una crítica a la reforma de la salud que trajo consigo la ley 1438 y las modificaciones de la ley 100.

El escenario de ahora sigue siendo conflicto, caótico y polarizado, basado en el mercado, con fuerte presencia de empresas poderosas de la salud de orden privado y en ocasiones monopólicas (que cumplen la tarea de intermediación financiera). El modelo implementado hasta ahora, en la etapa de la reforma ha sido de tipo económico, sanitarista, proclive al clásico liberalismo pero errático en su desempeño. (p. 867).

Teniendo en cuenta el autor mencionado con anterioridad y su postura frente a la reforma de salud, quien manifiesta que ésta en muchas ocasiones se ha visto manejada por política que en lugar de beneficiar a la población colombiana, han entorpecido el sistema llevándolo al punto donde se encuentra actualmente en donde ni las entidades de salud del estado cuentan con los recursos suficientes para sostenerse y para garantizar la atención que los usuarios necesitan.

La Ley 1438 del año 2011, propone lo siguiente:

Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. (Congreso de la república).

De acuerdo con lo anterior dicha ley, buscaba mejorar las condiciones de la prestación de servicios de salud para los Colombianos, pero en la actualidad esto no se evidencia de esta manera.

Ahora bien se dará paso a la realización de una breve explicación acerca de las características básicas de una U.C.I y del tipo de pacientes que allí se pueden encontrar; teniendo en cuenta lo expuesto por el Ministerio de Sanidad y Política social en el año 2010, se encuentra la siguiente definición:

La Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I) se define como una organización de profesionales sanitarios que ofrece asistencia multidisciplinar en un espacio específico del hospital, que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes que, siendo susceptibles de recuperación, requieren soporte respiratorio o que precisan soporte respiratorio básico junto con soporte de, al menos, dos órganos o sistemas; así como todos los pacientes complejos que requieran soporte por falla multisistémica, La U.C.I puede atender a pacientes que requieren un menor nivel de cuidados.

De acuerdo con lo anterior, se logra inferir que en una U.C.I, se encuentran todos aquellos pacientes que por su condición de salud, requieren de un monitoreo o de una atención especial, además de que son pacientes que generalmente se encuentran en un estado crítico, la vigilancia y el control que se debe de realizar sobre ellos es mayor, ya que se debe de estar alerta ante cualquier cambio que pueda indicar complicación en el paciente. Las U.C.I, regularmente son los servicios con mayor demanda dentro de un ambiente hospitalario ya que por lo general requieren de un personal asistencial, capacitado y con una experiencia

significativa que le permita un mejor desempeño dentro del mismo, por la complejidad del servicio requiere de un personal que se encuentre en constante capacitación y que además tenga una disponibilidad de tiempo completo, esto por las complicaciones o emergencias que se puedan presentar.

Finalmente, se aborda el personal de Enfermería, primero por las condiciones en las que en algunas veces deben de realizar sus actividades laborales y segundo por el estrés que estas condiciones puedan generar en ellos, es decir esta población presenta una disposición a sufrir de estrés laboral ya que en todo momento están expuesto al dolor - muerte, familiares alterados, coordinadores de áreas, falta de recursos tanto humano como de insumos, dificultades económicas, y otra serie de condiciones que de no ser identificada a tiempo pueden generar un malestar significativo en la calidad de vida de los enfermeros. Es allí donde se evidencia que es necesario conocer cuáles son las estrategias de Afrontamiento que usan con frecuencia ante la presencia de situaciones generadoras de estrés.

Operacionalización de Variables

Tabla 1
Operacionalización de Variables

DIMENSION	DEFINICION CONCEPTUAL	CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	COMO SE VA A MEDIR
Estrategias de Afrontamiento	Esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para mejorar las demandas internas o externas evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo.	-Centradas en el Problema	-Confrontación	-La persona enfrenta la situación bien sea de forma adecuada o inadecuada pero le hace frente a esta.	ITEMS: 1,2,3, 6, 7, 8, 10, 9, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 23, 24, 25, 28, 29 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 47, 48, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 67, 68, 69.	-
			-Búsqueda de apoyo social	-Busca apoyo de otras personas para resolver la situación		
			-Planificación	-Cuenta con planes de acción, de emergencia ante situaciones que se presenten con facilidad,		Escala de Estrategias de coping- modificada (EEC-M).
				-Realiza lista de chequeo de cada una de los insumos vitales que deben de permanecer en la unidad para evitar dificultades.		
				-Revisa de forma constante la existencia de insumos.		
				-Valida el estado de equipos Biomédicos en cada turno.		
				-Actualizar kardex de pacientes de acuerdo a los cambios sugeridos.		
				-Se realizan asignaciones, estableciendo tareas específicas.		
				-Asume Responsabilidades.		
		-Centradas en la Emoción	-Autocontrol	-Técnicas empleadas para manejar niveles de estrés (meditación, Yoga, Pilates).	ITEMS: 5, 11, 13, 20, 21, 30, 31, 32, 41, 43, 45, 46, 52, 53, 54, 55, 56, 61 62, 63, 64, 65, 68.	- Escala de Estrategias de coping- modificada (EEC-M).
			-Distanciamiento	-Decide no participar activamente en la situación evitando exposiciones a esta.		
			-Aceptación de Responsabilidades	-La persona acepta su responsabilidad en la situación que se haya desencadenado y busca una solución a la misma.		
			-Escape - Evitación	-La persona evade la situación y prefiere realizar otra actividad que lo aleje de la que se esté presentando en el momento.		
			-Reevaluación Positiva	-Se realiza trabajo en equipo en situaciones donde los niveles de estrés es mayor, para recibir una compensación o un apoyo		
			-Búsqueda de Apoyo Social			

			entre los compañeros de trabajo. -Cuando se supere la emergencia, realiza una valoración de la situación Presentada indicando aspectos positivos y negativos de la misma.	
Estrés Laboral:	Es la reacción que puede tener el individuo ante exigencias y presiones laborales que no se ajustan a sus conocimientos y capacidades, y que ponen a prueba su capacidad para afrontar la situaciones	Clasificación del Estrés.	-Agudo -Irritabilidad. -Enfermedades Digestivas. -Dificultades cardiacas.	-Escala de estrés de enfermería (NSS).
			-Episódico -Irritabilidad frecuente. -Ansiedad. -Dificultades en las relaciones interpersonales. -Malestar desde el inicio de su jornada laboral. -Preocupación constante. -Ideas catastróficas. -Dolor de cabeza frecuente e intenso.	-Escala de estrés de enfermería (NSS).
			-Crónico -Deterioro de las relaciones interpersonales en todas sus esferas. -Desesperanza. -Frustración. -Estado de ánimo cambiante, inclinados hacia la hostilidad y el mal humor. -Deterioro físico. -Deterioro Emocional. -Enfermedades Cardiacas. -Enfermedades digestivas. -Disminución en la ejecución de actividades laborales. -Llanto -Tristeza -Ansiedad frecuente.	-Escala de estrés de enfermería (NSS).

Método.

Tipo de Investigación

La presente investigación será de tipo cuantitativo el cual se define como el enfoque que utiliza la recolección de datos para probar las hipótesis, con base en la medición numérica y un análisis estadístico, con el fin de establecer patrones de comportamientos y probar teorías. Se tiene en cuenta este, ya que es riguroso en su proceso. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Teniendo en cuenta, que en la investigación Cuantitativa, se realiza la formulación de una pregunta clara y específica sobre una variable o más dependiendo del caso y de las necesidades del mismo, esta nos permite establecer una relación entre causa - efecto, donde para efectos precisos de la investigación, la causa sería el estrés laboral y un efecto de este deficiencias en la calidad de vida del personal de enfermería por uso inadecuado de estrategias de afrontamiento, dando lugar a un análisis y descripción detallado a partir de los datos arrojados y de la comprobación o descarte de las hipótesis planteadas inicialmente. (Hernández, et al, 2014).

Se hace útil el uso de la investigación de tipo cuantitativo, con el fin de lograr una visualización de datos estadísticos que permitan la identificación e interpretación de la problemática abordada, y no sólo esto, ya que a partir de allí se da lugar a la formación de planes de acción o mejoramiento que permitan garantizar condiciones laborales óptimas dentro de las instituciones prestadoras de servicios de salud, aclarando que esto último se dejará como recomendación y que será decisión única y exclusiva de la entidad de salud.

Diseño de la Investigación

La investigación tiene un diseño No-experimental, que se caracteriza porque no se manipulan las variables y se ejecuta observación de contextos ya establecidos (Hernández, et al, 2014). Ambientes como los experimentados por los profesionales de salud, caracterizado por el volumen de pacientes y la complejidad de los mismos, hace que el personal reaccione de forma inmediata ante los eventos propios de su cotidianidad. Por otro lado, no hay variables manipuladas ya que como tal estas se encuentran preestablecidas por el entorno y lo que se realizará, será analizar estas condiciones y la dinámica en la que se desenvuelve en personal a medida que avanza su jornada laboral.

Así mismo los diseños no- experimentales constan de una clasificación: Longitudinales y Transversales. La investigación será Transversal, entendiéndose este como, una recolección de datos que se hace en un lugar específico y en un tiempo determinado, ya que no se realizará un seguimiento posterior a la aplicación del instrumento.

De igual forma se hará uso de una investigación de corte descriptivo según lo expuesto por (Hernández, et al, 2014) Los diseños transaccionales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. (p. 155), se clasifica esta investigación de esta forma, debido a que se tendrá en cuenta una población específica a saber personal de enfermería de una U.C.I, donde se pretende conocer cuáles son aquellas estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral.

Participantes

Esta propuesta investigativa se desarrolló con el personal de Salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Enfermeras Jefes y Auxiliares que laboran en el servicio, en la ciudad de Armenia Quindío durante el año 2016. Se realizará un censo (Hernández et al., 2014), es decir que se aborda el total de la población que corresponde a 10 Enfermeras Jefes y 25 Auxiliares de Enfermería.

Al momento de realizar la aplicación del instrumento se tendrán en cuenta los siguientes criterios de inclusión: El personal debe de contar con un tiempo laborado superior a seis meses dentro de la institución de salud, el rango de edad máximo es de 45 años de edad y no deben de estar cerca al tiempo de jubilación.

Técnicas e Instrumentos.

Las técnicas e instrumentos a utilizar dentro de la siguiente propuesta investigativa son las siguientes: (i) ficha sociodemográfica, en donde se encontrarán aspectos tales como: Sexo, Edad, Nivel de Escolaridad, número de hijos, de empleos, Estrato Socio-Económico, ya que teniendo en cuenta la revisión de la literatura se evidencia que estas condiciones pueden generar mayor nivel de estrés en el personal asistencial. (Ver Apéndice A)

Para medir las estrategias de Afrontamiento frente al estrés, se hará uso de la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M), teniendo en cuenta que esta fue validada en el país en el año 2006 por Londoño, Et al; integrantes del grupo de Investigación Estudios Clínicos y Sociales en Psicología de la Universidad San Buenaventura de la ciudad de Medellín, quienes una revisión de la Escala de Estrategias de Coping (EEC-R) propuesta

por Charlot y Sandín en el año de 1993, (Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre 2006).

La escala elaborada por Charlot y Sandín, consta de 98 ítems, luego de realizar la respectiva aplicación y validación al contexto colombiano esta logra reducirse a 69 ítems, donde se agruparon los que mayor nivel de confiabilidad arrojaron teniendo en cuenta las características del instrumento y de la población, el cual fue de 0.847. (Ver Apéndice B)

Tabla 2
Ficha Técnica Escala de Estrategias Coping Modificada.

NOMBRE	Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)
AUTORES	Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango & Aguirre
AÑO	2006
CONSTRUCTO EVALUADO	Afrontamiento
ÁREA DE APLICACIÓN	Clínico, Educativo, Comunitario, Organizacional
FORMA DE APLICACIÓN	Autoreporte
CALIFICACIÓN	Manual o Software
APLICACIÓN	Individual o Colectiva
DURACIÓN	De 20 a 30 minutos

Las estrategias de Afrontamiento al estrés que evalúa son:

- Solución de Problemas: estrategia cognitiva en la que se busca analizar las causas del problema y generar alternativas de solución. Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento Solución de Problemas: ítems 10, 17, 19, 26, 28, 37, 39, 51, 68; media 33.5 (desviación 8.4)

- **Búsqueda de Apoyo Social:** estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas. Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento Búsqueda de Apoyo Social: ítems 6, 14, 23, 24, 34, 47, 57; media 23.2 (desviación 8.2)
- **Espera:** estrategia cognitivo-comportamental que busca esperar que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo. Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento Espera: ítems 9, 18, 27, 29, 38, 40, 50, 60, 69; media 22.5 (desviación 7.5).
- **Religión:** estrategia cognitivo-comportamental expresadas a través del rezo y la oración dirigidas a tolerar o solucionar el problema o las emociones que se generan ante el problema. Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento Religión: ítems 8, 16, 25, 36, 49, 59, 67; media 20.7 (desviación 9.0)
- **Evitación Emocional:** estrategia cognitivo-comportamental en la cual se evitan expresar las emociones, dada la carga emocional o la desaprobación social. Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento Evitación Emocional: ítems 11, 20, 21, 30, 41, 43, 53, 62; media 25 (desviación 7.6)
- **Búsqueda de Apoyo Profesional:** estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo. Ítems 7, 15, 35, 48, 58; media 10.9 (desviación 5.6)
- **Reacción Agresiva:** estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos. Ítems 4, 12, 22, 33, 44; media 12.7 (desviación 5.1)

- Evitación Cognitiva: estrategia cognitiva en la que se busca eliminar o neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores a través de la distracción. Los ítems que evalúan la estrategia de afrontamiento Evitación Cognitiva: ítems 31, 32, 42, 54, 63; media 15.9 (desviación 4.9)
- Reevaluación Positiva: estrategia cognitiva que busca aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Es una estrategia de optimismo que contribuye a tolerar la problemática y a generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación. Ítems 5, 13, 46, 56, 64; media 18.4 (desviación 5.4)
- Expresión de la dificultad de afrontamiento: describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, para expresarlas y resolver el problema. Ítems 45, 52, 55, 61; media 14.8 (desviación 4.7)
- Negación: tendencia a comportarse como si el problema no existiera, se trata de no pensar en el problema y alejarse de las situaciones que se relacionan con él de manera temporal, como una medida para tolerar o soportar el estado emocional que se genera. Ítems 1, 2, 3; media 8.8 (desviación 3.3)
- Autonomía: hace referencia a la tendencia en responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales. Ítems 65, 66; media 6.8 (desviación 2.8)

(Londoño, et al. 2006)

Con el fin de evitar sesgos al momento de la aplicación del instrumento se realizara una aclaración en el enunciado de este, donde se planteara la situación estresante, que para

efectos de la siguiente, sería el contexto de la U.C.I; esto se realiza puesto que el instrumento no presenta una situación específica sino que por el demarca un escenario general.

Para identificar el nivel de estrés dentro del personal de Enfermería, se hará uso de la Escala de Estrés para Enfermeras (NSS), la cual se ha validado con personal de enfermería del país, arrojando resultados positivos dentro de su aplicación, este instrumento consta de 34 ítems, agrupados en siete factores con un tipo de respuesta Likert; (ver Apéndice C). (López, 2002)

Análisis de los datos.

Al momento de realizar el análisis de la información recolectada por medio del instrumento, se hará uso de un Análisis descriptivo, por medio de un programa denominado SPSS Versión 24.0 (2014) (paquete estadístico aplicado a las ciencias sociales), el uso de este software permitirá la tabulación de los datos de manera efectiva y a partir de esto se realizará una caracterización de la población determinando cuales son las estrategias de afrontamiento frente al estrés laboral empleadas por el personal de enfermería (Castañeda, Cabrera, Navarro, y Vries. 2010).

Procedimiento.

La siguiente propuesta investigativa se desarrollara de la siguiente forma: se pedirá la aprobación y el consentimiento de la institución de Salud para la realización de la investigación, cuando se cuente con este se realizará un acercamiento con la población objeto en donde se realizará una breve explicación de los objetivos de la investigación y se tendrán en cuenta las condiciones éticas necesarias, se explicara y se hará la firma respectiva del

consentimiento informado (Apéndice D), en un primer momento se aplicara la escala para enfermeras NSS, con el fin de identificar el nivel de estrés dentro de la población, posterior a esto se hará la aplicación de los instrumentos EEC – M, a las enfermeras que hayan puntuado moderado o crónico en la escala NSS. Se destaca que debido a los turnos rotativos que se manejan en estas instituciones se realizarán dos visitas en los respectivos cambios con el fin de abarcar a toda la población.

Después de esto se dará paso a la consolidación de la información y a la posterior tabulación en el software, a partir de los resultados generados se dará la respectiva comprobación o negación de hipótesis, resultados, discusión y finalmente conclusiones, así mismo se generará un reporte a la Institución de Salud, con el fin de que conozcan los resultados y tomen medidas preventivas de ser necesarias.

Consideraciones Éticas.

Con relación a las consideraciones éticas y teniendo en cuenta las implicaciones legales, que trae consigo la realización de procesos de intervención o investigación con desconocimiento de la reglamentación colombiana sobre la cual se debe de regir el quehacer de la profesión psicológica, se hace necesario tener en cuenta algunos postulados legales que son de vital importancia dentro del proceso investigativo.

En primer lugar se citará la Ley 1090 del año 2006, en donde el ministerio de Salud acredita a los Psicólogos como profesionales idóneos, para realizar procesos de intervención e investigaciones, en donde su fin último sea la búsqueda constante del bienestar Emocional, Psíquico y Físico de las personas. (Título I, Ministerio de la Protección Social, 2006).

Así mismo, es de vital importancia el manejo del Consentimiento Informado, esto por tratarse de un documento legal, que es obligación dentro de cualquier proceso a realizarse. Esto se encuentra determinado por el Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología;

Los profesionales de la psicología no son ajenos al reconocimiento que el conjunto de las naciones ha hecho a la dignidad humana del usuario de los sistemas de salud. Por ello, en la labor profesional de la psicología, independientemente de que ésta se desarrolle en campos distintos a los de la clínica, el apoyo asistencial o de la salud, y en virtud a los dispuesto en el parágrafo único del artículo 1° de la Ley 1090 de 2006, el cual señala que la psicología es una profesión esencialmente de la salud , el Consentimiento Informado deberá ser una práctica cotidiana, convirtiéndose en una obligación del psicólogo y en un derecho de los consultantes o usuarios.

(Doctrina del Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología Colegial
Colombiano de Psicólogos)

Por otra parte es importante tener en cuenta, la Resolución 8430 de 1993, del ministerio de salud de la república de Colombia, donde se consignan todos los aspectos a tener en cuenta al momento de realizar una investigación con seres humanos, resaltando que siempre debe de guardar el principio de integridad de cada uno de los participantes. “En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.”(Cap. 1. Art. 5).

Ahora bien y teniendo en cuenta la población objeto de la presente investigación, sus características en cuanto a sus Profesiones y a los sitios donde desarrollan sus actividades que para aspectos puntuales sería una UCI, se hace necesario tener en cuenta lo dispuesto en la Ley 1616 de 2013, La Ley de Salud Mental, y haciendo énfasis en lo estipulado en el Artículo 9:

Las Administradoras de Riesgos Laborales dentro de las actividades de promoción y prevención en salud deberán generar estrategias, programas, acciones o servicios de promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, y deberán garantizar que sus empresas afiliadas incluyan dentro de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo para proteger, mejorar y recuperar la salud mental de los trabajadores.

(Artículo 9: promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental en el
ámbito laboral.)

Este aspecto es de vital importancia ya que no solo desde el punto de vista Psicológico, se interviene una persona cuando se encuentra enferma, sino que por el contrario puede realizar actividades encaminadas a la prevención de la enfermedad, enfermedad que puede ser causada por su ambiente laboral y las condiciones que este presenta, desde allí es donde se hace necesario la realización de esta propuesta investigativa con el fin de identificar factores predisponentes al desarrollo de problemas a nivel emocional dentro del personal de salud.

Cronograma

Tabla 3
Cronograma de Actividades

MES	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
TAREA									
Realización de correcciones de la presentación ante comité	X								
Ajuste de Título, Objetivos General y Específicos	x								
Antecedentes Marco Referencial y conceptual, Operacionalización de variables		X							
Metodología, Cronograma y Consideraciones éticas		X							
Introducción, Justificación, Planteamiento del Problema.			x						
Ajustes finales, referencias Bibliográficas			x						
Sustentación				x					
Correcciones, entrega de cartas a sitios de interés					X				
Aplicación						X			
Resultado , Discusiones							x		
Conclusiones							x		
Revisión y Ajustes Finales								x	
Sustentación									x

Resultados

A continuación, se realizará una descripción de los resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos y de la respectiva validación de estos en el programa SPSS.

En total se realizó la aplicación de los instrumentos a 35 personas de la UCI, de los cuales 30 corresponden a Auxiliares de Enfermería con un porcentaje de 85,71% y 5 Enfermeros Jefes respectivamente 14,28%, de los cuales el 77,1% corresponde a la población femenina y el 22,9 % al género masculino, evidenciándose una prevalencia del género femenino dentro de la institución de salud.

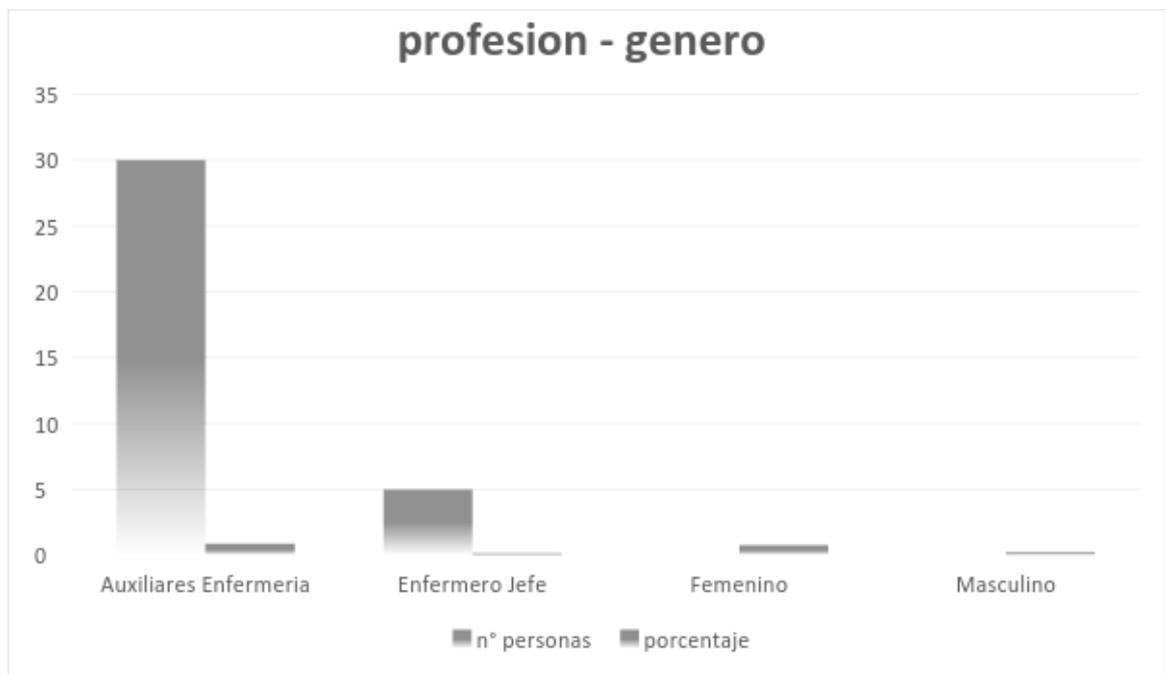


Grafico 2 - Profesión vs Genero

En cuanto a la edad se tiene la siguiente información:

Tabla 1
Porcentaje por edad

RANGO POR EDAD	N° DE PERSONAS	PORCENTAJE
19-25	6	17,14%
26-30	6	17,14%
31-40	16	45,71%
41-50	5	14,29%
51 En adelante	2	5,72%

De acuerdo con lo anterior el personal de salud oscila entre el rango de edad de 31- 40 años.

Dentro de la ficha de datos sociodemográficos se incluían preguntas tales como: número de empleos y tipo de contrato, para las cuales las respuestas fueron un empleo y contrato a término fijo, siendo esta una generalidad del grupo.

Al momento de hablar de Estrés Laboral se realiza la clasificación entre Alto, Medio y Bajo, para lo cual se hace uso de la escala para enfermeras NSS, validada en el departamento de bolívar específicamente en la ciudad de Cartagena; de la aplicación de esta se desprenden los siguientes resultados:

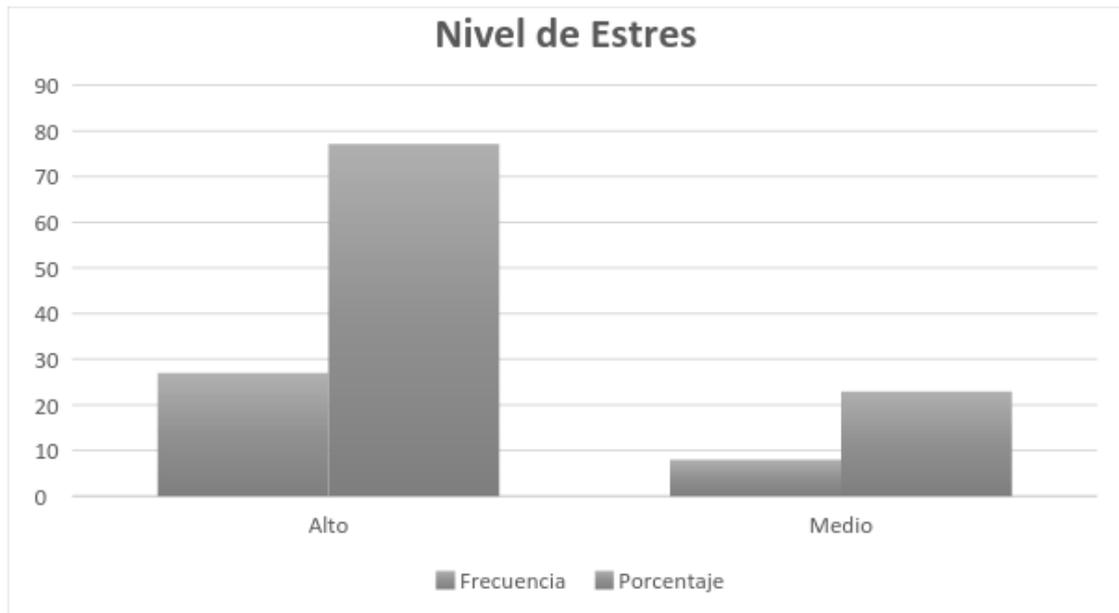


Grafico 3 - Nivel de Estrés población en general

Del grafico anterior se desprende la siguiente información; teniendo en cuenta la población en general la cual se encuentra en un nivel Alto de Estrés Laboral con un porcentaje de 77,1%, contra un 22,9% con nivel Medio, se infiere que las condiciones laborales están afectando el bienestar del empleado lo cual se corrobora con el nivel de estrés que arrojo ante la aplicación del instrumento, resaltando que de los 35 encuestados no se evidencia presencia un nivel de Estrés bajo.

Con relación a la prevalencia del nivel de estrés por género, se encuentra que:

Tabla 2
Nivel de Estrés por Género

NIVEL DE ESTRÉS LABORAL POR GENERO				
SEXO	ALTO	PORCENTAJE	MEDIO	PORCENTAJE
Femenino	23	85,18%	4	14,82%
Masculino	4	50%	4	50%

De acuerdo con la tabla, se evidencia que el personal femenino presenta un nivel de Estrés Laboral alto con relación al personal masculino, sin embargo cabe resaltar que la población masculina que labora dentro de la unidad de cuidados intensivos es limitada.

Tabla 3
Nivel de estrés por Profesión

NIVEL DE ESTRÉS POR PROFESION				
PROFESION	ALTO	PORCENTAJE	MEDIO	PORCENTAJE
Auxiliar de Enfermería	27	77,14%	3	8,57%
Enfermero Jefe	0	0	5	14,29%

Con lo anterior se evidencia que el personal Auxiliar de Enfermería, presenta un nivel de estrés alto traducido en un 77,14 % de la población encuestada, sin embargo se conoce que la población de Enfermeros Jefes dentro de la UCI no es representativa, si se compara con el número de auxiliares de enfermería.



Grafico 5 - Nivel de Estrés por Profesión

Como última correlación que se realiza de la presencia de Estrés Laboral se tiene la relación entre el Estrés y la Edad de los encuestados:

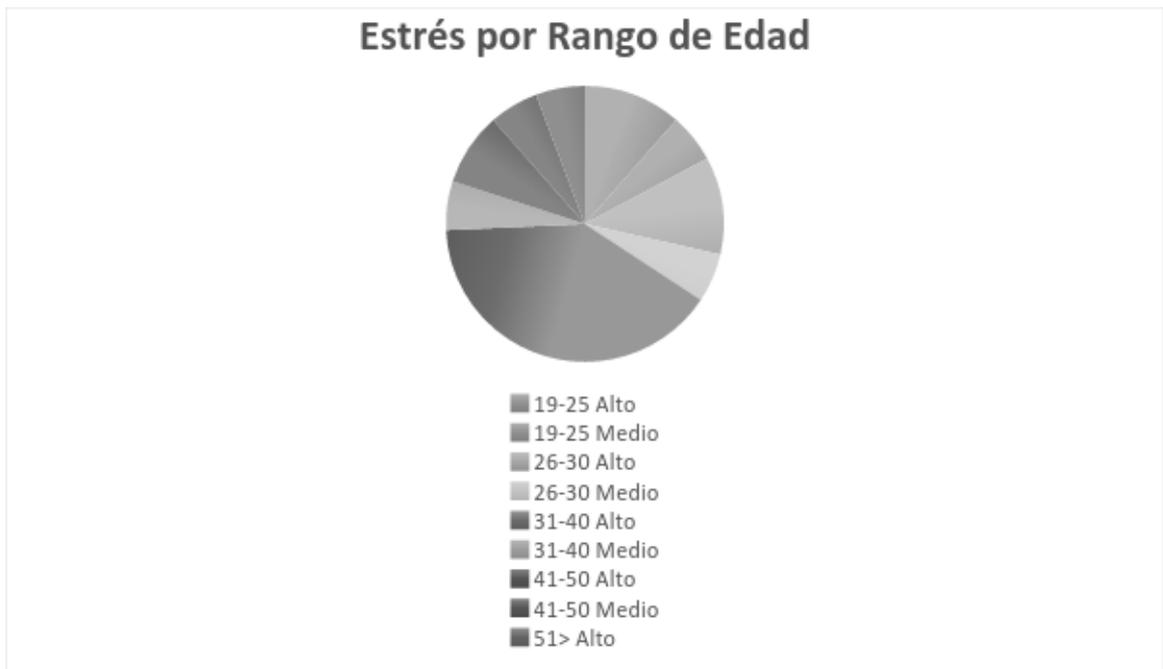


Grafico 6- Nivel de Estrés por Rango de Edad

El mayor nivel de Estrés Laboral se encuentra en el personal cuyo rango de edad oscila entre 41 y 50 años.

Con relación al uso de las Estrategias de Afrontamiento, se cuenta con la siguiente información.

La Escala de Estrategias de Coping Modificada – EEC-M, cuenta con una clasificación en la cual se encuentran 12 factores, seis enfocados a las respuestas centradas en el problema (factor 1,2,6,7,11,12), y seis centrados en la emoción (factor 3,4,5,8,9,10). De acuerdo a los ítems que conforman cada factor se realiza la puntuación total de la cual se desprenden los siguientes valores. (Ver Apéndice E)

Teniendo en cuenta los puntajes superiores e inferiores, se desprenden los siguientes porcentajes por factor: Orientados al problema (factor 1): 33.3%, (factor 2): 66.7%, (factor 6): 16.7%, (factor 7): 50%, (factor 11): 16.7%, (factor 12): 50%.

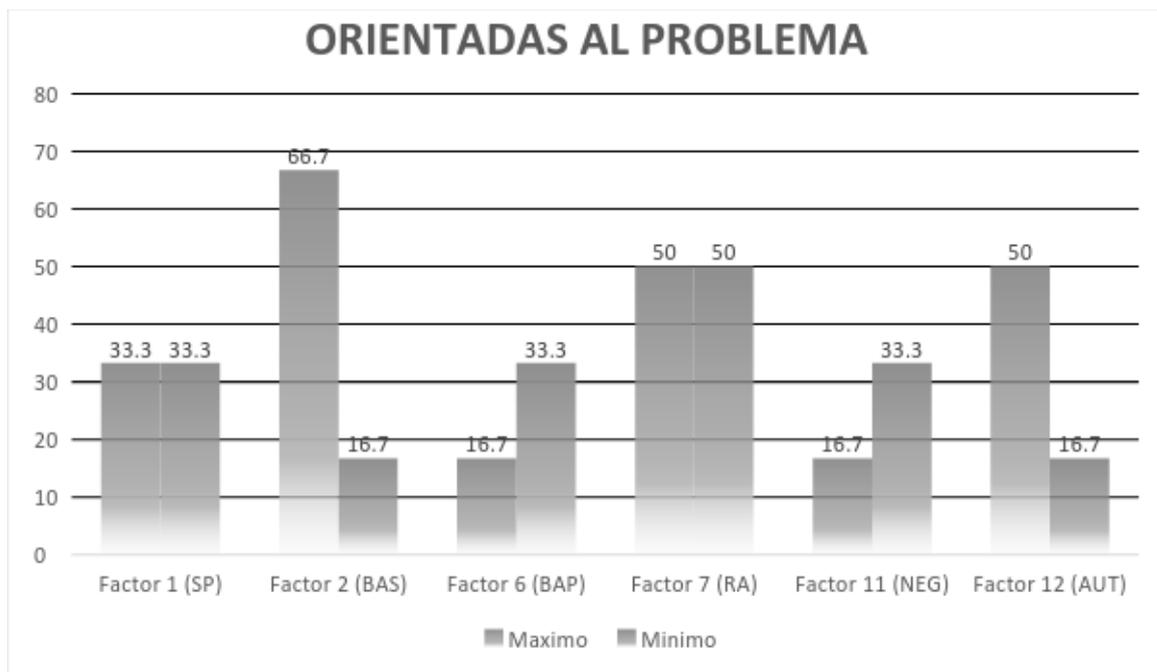


Grafico 7- Estrategias de Afrontamiento Orientadas al Problema

De lo anterior se evidencia que un 66,7% del personal asistencial hace uso de la estrategia búsqueda de apoyo social, seguido por reacción agresiva y autonomía con un porcentaje de 50 % respectivamente, y con un 33,3% solución al problema.

En cuanto a las enfocadas en la regulación emocional, se observan los siguientes porcentajes: (factor 3): 16,7 %, (factor 4): 33,3 %, (factor 5):16,7 %. (Factor 8): 16,7 %, (factor 9): 33,3 %, (factor 10): 16,7 %.

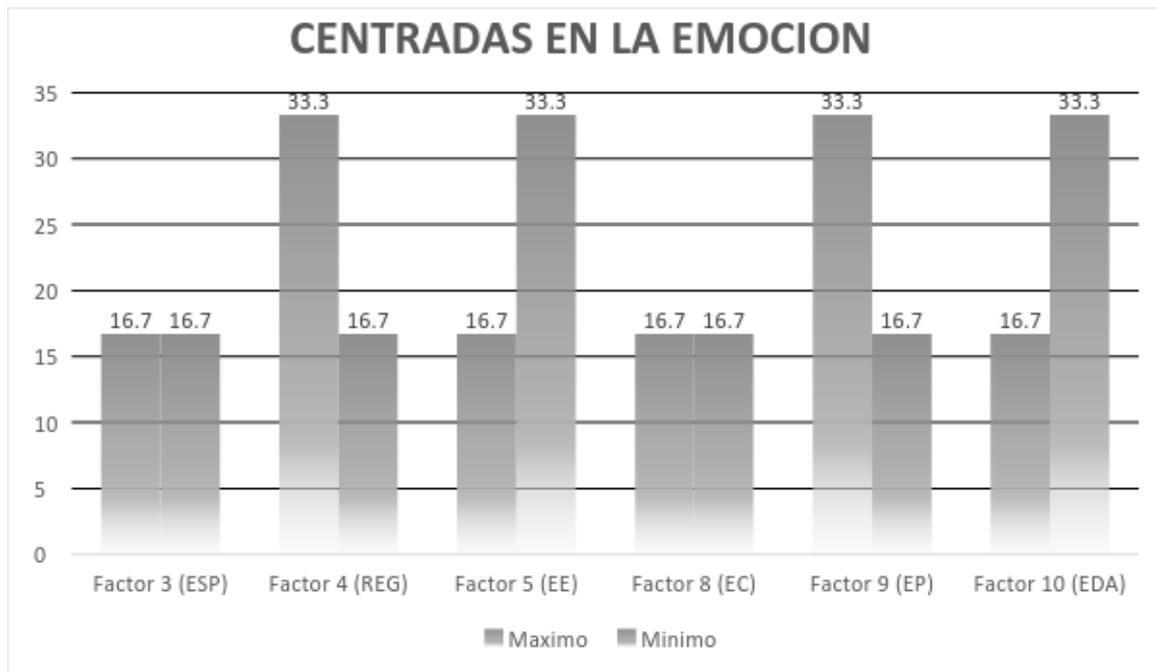


Gráfico 8 - Estrategias de Afrontamiento centradas en la Emoción

De acuerdo con lo anterior se evidencia una inclinación hacia el uso de estrategias orientadas hacia el problema, sin embargo este resultado no es suficiente para dar lugar a una interpretación detallada, por lo cual se requiere de la realización de una correlación entre las variables (Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento), al realizar estas, se obtendrán los resultados exactos que estarán sujetos a interpretación y discusión.

No se realiza una relación con las variables, sexo y profesión ya que al inicio de este apartado se determinó que la población femenina cuenta con un 77,1% sobre la población total y el caso es igual para los auxiliares de enfermería donde se cuenta con un porcentaje de 85,71, lo que indica que estas son las que prevalecen dentro del servicio de una Unidad de Cuidados Intensivos de una Institución de salud de la ciudad de Armenia.

Se realiza el cálculo de la media y desviación estándar a fin de realizar las correlaciones necesarias.

Tabla 4
Media y Desviación Estándar por factor

Factores - Media*Desviación Estándar		
	Media	Desviación estándar
Factor 1 (solución de problemas)	37,50	3,146
Factor 2(búsqueda de apoyo social)	23,50	2,510
factor 3(espera)	21,33	5,125
Factor 4 (religión)	13,33	6,121
Factor 5 (evitación emocional)	24,00	2,683
Factor 6 (Búsqueda de apoyo profesional)	16,50	9,247
Factor 7 (Reacción agresiva)	12,50	6,025
Factor 8 (estrategia cognitiva)	18,83	2,401

Factor 9 (reevaluación positiva)	21,83	2,994
Factor 10 (expresión de la dificultad de afrontamiento)	11,83	3,125
Factor 11 (negación)	10,33	1,211
Factor 12 (autonomía)	4,33	,816

Con el fin de dar respuesta la pregunta de investigación, se requiere de la correlación entre las variables, la cual se realiza entre estrés laboral y cada uno de los factores que componen la escala de estrategias de afrontamiento, dicha correlación se realiza bajo el método de Pearson y se toman aquellas personas que puntuaron alto en la escala de estrés para enfermeras. De ahí se desprenden los análisis posteriores donde se mencionan aquellas estrategias de afrontamiento que predominan en el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. En este apartado se describirán aquellos factores que presentaron una correlación significativa, los demás se podrán visualizar en Apéndices F.

Tabla 5
Correlaciones Estrés Laboral y Estrategias de afrontamiento factor 1

Correlación Estrés de Enfermería y Factor 1			
		estrés para enfermeras	Factor 1 (solución de problemas)
estrés para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,928**
	Sig. (bilateral)		,008
	N	6	6

Factor 1 (solución de problemas)	Correlación de Pearson	-,928**	1
	Sig. (bilateral)	,008	
	N	6	6

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Tabla 6
Correlación entre Estrés Laboral y Estrategias de Afrontamiento Factor 11

Correlación Estrés de Enfermería y Factor 11			
		estrés para enfermeras	Factor 11(negación)
estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	,831*
	Sig. (bilateral)		,041
	N	6	6
Factor 11(negacion)	Correlación de Pearson	,831*	1
	Sig. (bilateral)	,041	
	N	6	6

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

De acuerdo con las tablas anteriores, se identifica una correlación significativa entre el estrés presentado por el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos y el uso de las estrategias de afrontamiento enfocadas a la resolución del problema. Factor 1 Solución de problema, Factor 7 y Factor 11 Negación.

Sin embargo y a pesar de que se identifica una inclinación hacia el uso de las estrategias orientadas hacia la resolución del problema, no se debe desconocer los resultados de las estrategias centradas en la emoción, ya que a pesar de no ser superior, son significativos teniendo en cuenta que la presencia o prevalencia de una de estas no se categoriza como positivas o negativas, sino que por el contrario se miden en términos de adaptabilidad y en la medida que contribuyan a la adaptación del individuo a su entorno.

Discusión

Teniendo en cuenta los resultados expuestos con anterioridad, donde el 77,1 % de la población puntúa en un nivel de Estrés Laboral alto y tomando como base algunos postulados teóricos e investigaciones que se han realizado en el campo de la salud, en donde se argumenta que el personal de enfermería presenta niveles de estrés altos, a partir de la labor que desempeñan y de las situaciones que de esta se desencadenan; relacionando la investigación realizada por Martín (2015), en la que se encuentra un nivel de estrés del 92,4 % del personal que labora en una unidad de cuidados intensivos; se evidencia una similitud a los datos estadísticos obtenidos, en los cuales se evidencia una puntuación significativa para nivel Alto, debido a las condiciones y el contexto laboral en el que se desenvuelve el personal de enfermería, esto en base a que la investigación referenciada identifica las condiciones laborales como potencializadoras de estrés laboral en las unidades de cuidados intensivos.

La presencia de estrés laboral dentro de los ambientes laborales, conlleva a la creación de un desequilibrio en el individuo, partiendo del hecho de que se debe garantizar el bienestar, la estabilidad física y emocional de los empleados, en este punto es necesario aclarar que no se está argumentando que la institución de salud donde se llevó a cabo esta investigación preste atención a sus operarios, por el contrario lo que se pretende, es demostrar

que a raíz de la labor que realizan y de las actividades que de esta se desprenden se presenta una vulnerabilidad mayor a padecer estrés laboral, situación que se corrobora al describir cada uno de los resultados obtenidos.

Corroborando así lo determinado en una de las hipótesis, ya que la presencia de estrés laboral alto es un indicador de la presencia de condiciones inseguras tales como desequilibrio emocional, ausencia de recursos físicos y propios para enfrentar las demandas del ambiente y de riesgo psicosocial inminente para el profesional.

Una investigación realizada en el año 2013 en Argentina, donde se buscaba identificar nivel de estrés laboral en el personal de terapia intensiva, que traducido a la clasificación colombiana, se refiere a unidad de cuidados intensivos, se contó con una participación de 27 personas donde Campero, Montis y González, argumentan que el personal femenino presentan con mayor frecuencia niveles de estrés laboral altos, quienes debido a las diferentes responsabilidades (actividades a realizar, estado emocional, y entorno socio – cultural) y en algunos casos hacen uso de creencias irracionales, actuando bajo sus emociones perdiendo en ocasiones el control de la situación, lo que las convierte en población vulnerable y con un índice alto de predisposición para presentar estrés laboral.

De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta los resultados obtenidos dentro de la investigación es necesario resaltar que la población femenina abarca el 85,18% de la muestra, se infiere que por el volumen de personal femenino y de identificarse niveles de estrés alto, se indicará inmediatamente que corresponde a dicho personal.

Sin embargo, con lo anterior, se evidencia que las actividades de salud y aquellas que se refieren a los cuidados de enfermería son realizados en su mayoría por mujeres, lo cual genera preocupación ya que se hablaría de un sin número de población afectada, teniendo en

cuenta que las condiciones laborales no siempre son garantes de una buena calidad de vida, lo que en muchas ocasiones dificulta y entorpece la ejecución de actividades propias de su labor generando indicadores alarmantes, esto con base en la experiencia obtenida al momento de aplicar los instrumentos, debido a que se observó la dinámica laboral, las condiciones en que realizan sus actividades (premura en la ejecución de tareas, escaso recurso humano, dificultad en las relaciones con superiores y/o jefes, poca remuneración económica, y en algunos casos la poca disposición y disponibilidad del personal médico y asistencial.

Dentro del campo de la salud se han realizado numerosas investigaciones relacionadas con el estrés laboral, síndrome de quemarse por el trabajo, y la relación de estas con la presencia de estrategias de afrontamiento, a partir de la investigación realizada por León (2014), donde se evidencia nivel alto de estrés en el personal auxiliar de enfermería, comportamiento similar se identifica con el análisis de los resultados, pero es necesario aclarar que el 77,14% de la población encuestada corresponde a auxiliares de enfermería, razón por la cual dicho resultado era de esperarse, sin embargo teniendo en cuenta la carga laboral de este personal, las actividades que deben desarrollar y su constante comunicación con pacientes, hace que se genere un nivel de vulnerabilidad mayor, esto sin desacreditar la función de los enfermeros profesionales ni evadir sus responsabilidades. cabe destacar que los auxiliares de enfermería son los encargados de proporcionar los cuidados básicos a los paciente (baño en cama, administración de medicamentos, alimentación y vigilar sus signos vitales), se encuentran a cargo de enfermeros jefes quienes validan la ejecución de las actividades.

El rango de edad que presenta mayor nivel de estrés laboral, corresponde a los empleados que se encuentran entre 31 y 40 años, las cuales son personas que cuentan con

responsabilidades diferentes a las personas de una edad menor, teniendo en cuenta que algunas son madres, esposas y se dedican a la ejecución de otras actividades, lo anterior sustentado en la dinámica familiar actual donde ambos deben laborar y compartir responsabilidades, situaciones que generan niveles de estrés alto, adicional y sumado esto a condiciones laborales desfavorables, siendo detonantes de dichas situaciones.

Teniendo en cuenta el contexto en el cual se desenvuelve cada ser humano, este debe recurrir al uso de estrategias de afrontamiento, que según lo expuesto por Lazarus y Folkman, permiten que el individuo responda a las diferentes exigencias de su entorno, mediando entre la situación y las emociones que con ella se deriven; no se habla de estrategias positivas o negativas ya que el uso de estas dependen de la percepción del sujeto y de los niveles de ansiedad que esta pueda generarle, es decir en este caso se requiere de un esfuerzo cognitivo que le permita al individuo enfrentarse a la situación bien sea haciendo uso de estrategias centradas en el problema o en la regulación emocional.

Al realizar la interpretación de cada uno de los resultados, se evidencia que la población objeto de la presente investigación, a mayor nivel de estrés hace uso de las estrategias de afrontamiento encaminadas a la resolución del problema, esto se infiere a partir de la media y de la desviación estándar de cada factor teniendo en cuenta los individuos que puntuaron alto en la prueba de estrés para enfermeras.

Dentro de las investigaciones realizadas y de los postulados teóricos de Lazarus y Folkman, las estrategias de afrontamiento se determinan adecuadas o positivas en la medida en que estas logren disminuir los niveles de ansiedad en el individuo y por ende los nivel de estrés laboral, en algunos casos lo ideal es que la persona logre expresar sus sentimientos y/o emociones, lo que permite una descarga emocional que sin duda alguna disminuirá los nivel

de tensión y permitirá que la persona continúe con sus actividades sin generar malestar; sin embargo se evidencia una tendencia a la presencia de estrés y cómo el uso de estrategias encaminadas a la resolución del problema hace la función de intermediario al permitir que la persona enfrente la situación generadora de malestar, facilitando que este se desenvuelva adaptativamente, evitando así que la ansiedad bloquee o domine al individuo.

A partir de la investigación realizada por Hernández (2007); quien argumenta que el uso de las estrategias centradas en el problema no son adecuadas dentro de las actividades de la salud, ya que lo que se esperaría es que el personal logren aceptar, tolerar, expresar y manejar sus emociones lo que disminuirá significativamente sus niveles de ansiedad; argumentando que las respuestas centradas en la resolución del problema pueden llevar a los individuos a planificar sus actividades y responder de forma automática; apreciación que no se comparte puesto que a partir de la investigación realizada se evidencia que lo ideal es que las personas logren equilibrarse valiéndose de recursos tanto emocionales como conductuales.

El comportamiento del uso de las estrategias de afrontamiento en las diferentes instituciones suele variar o presentar algunas diferencias, y esto en gran medida se debe a las características personales, puesto que no se habla de individuos homogéneos y/o iguales, razón por la cual no se puede pretender una tendencia inclinada hacia el uso de estrategias de afrontamiento enfocadas al problema o hacia la regulación emocional, debido a que esto depende única y exclusivamente del individuo. En algunas investigaciones como la realizada por; Tello (2010) se evidencia una división entre el uso de las estrategias de afrontamiento donde no se observa una inclinación o preferencia hacia algunas de las descritas con anterioridad. Lo anterior se corrobora con la teoría de Lazarus y Folkman (1984), donde se

indica que el uso de las estrategias de afrontamiento es diferencial a la percepción de riesgo y recursos personales del sujeto.

En la investigación realizada por París y Omar en el año 2009, donde se realiza un estudio de la relación existente entre el uso de las estrategias de afrontamiento y el bienestar laboral, cuyo resultado argumenta que el personal de Enfermería hace uso de estrategias de afrontamiento orientadas hacia la solución del problema, situación que no se presenta con el personal médico ya que recurren a otras actividades con el fin de evitar y de escapar de la situación estresante; de ahí que se presenta relación con dicha investigación y la llevada a cabo en tanto que el uso de las estrategias de afrontamiento con mayor prevalencia son las enfocadas a la resolución del problema, sin embargo no se podría realizar comparación con el personal médico debido a la muestra con la que fue realizada.

Sin embargo y teniendo en cuenta lo mencionado con anterioridad, se puede inferir que ante la presencia de niveles de estrés altos, el personal tiende a responder haciendo uso de estrategias enfocadas a la resolución del problema, haciendo que se mantengan alertas y activos antes las situaciones que les exponga su contexto.

Actualmente, las investigaciones recientes se dirigen hacia la prevalencia del síndrome de Burnout y la presencia de estrategias de afrontamiento como factor de protección. Así como la realizada por Contreras, Juárez y Murrain, quienes ubican las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema o activas como las de mayor prevalencia o uso dentro del personal de salud, permitiéndoles mantenerse dentro de su contexto laboral y que logre desempeñarse activamente en él, no se desconocen las situaciones estresantes que se puedan presentar pero, el uso de estas estrategias de una u otra forma protege al individuo.

A pesar de que una de las variables descritas anteriormente no corresponda a la de la presente investigación, es necesario tenerla en cuenta ya que al hablar de síndrome de burnout se refiere a una condición crítica en el estado y/o equilibrio emocional del individuo, donde se han sobrepasado los límites de estrés alto, o crónico; desde allí se infiere que a pesar de que la muestra presenta niveles de estrés altos, con el uso de estrategias enfocadas a la solución del problemas se está evitando la presencia de síndrome de burnout.

A la luz de las diversas investigaciones se da lugar a puntos de vistas divergentes, dependiendo de los resultados obtenidos y en gran medida de la muestra a utilizada, a partir de lo expuesto por Blanch, Aluja y Biscarri (2002), donde se expone la importancia de hacer uso de las estrategias de afrontamiento de manera flexible o combinada donde se permita la interacción de las orientadas al problema y regulación emocional, esto sustentando en la hipótesis de que ayude a controlar y a contribuir significativamente al bienestar psicológico del individuo, planteando además que el uso de estrategias enfocadas a la solución del problema en algunos casos puede llevar a la prevalencia de niveles altos de estrés, debido a que si no se logra el control sobre la situación estresora, la estrategia de afrontamiento no será positiva.

Por otra parte la investigación de Escriba y Bernabé (2002), aclara que el uso de estrategias centradas en la emoción suelen ser frecuentes en el personal médico, pero que el uso repetitivo de estas puede generar distress y afectaciones significativas en el bienestar emocional del individuo, argumenta que se requiere de una combinación de estrategias, pero es necesario que primen aquellas enfocadas a la resolución del problema como fuente para obtener el control de las situaciones.

La presencia de niveles altos de Inteligencia Emocional, permiten el uso de estrategias centradas en la resolución de problemas ante situaciones de estrés laboral, esto desde lo expuesto por Martínez, Piqueras & Ingles (2011).

Otra investigación, que corrobora el uso de estrategias centradas en el problema es la de Banevente, Chispe y Callata (2010), donde se argumenta que estas permiten que el individuo controle de forma positiva todas aquellas situaciones generadoras de estrés, permitiéndoles un desarrollo y una participación activa ejerciendo control sobre estas. Lo anterior se relaciona con la teoría de estrategias de afrontamiento de Lazarus y Folkman quienes indican que el individuo debe de mantener el control de las situaciones a fin de disminuir o neutralizar la ansiedad generada.

De acuerdo con lo anterior y tomando como base la correlación realizada entre estrés laboral (alto) y cada factor evaluado dentro del instrumento ECM-M, se observa una correlación significativa (-9,28) entre el estrés laboral y el factor 1 que corresponde a la solución de problemas; lo que indica que el personal de enfermería ante las situaciones de estrés laboral hace uso de las estrategias de afrontamiento enfocadas a la resolución del problema, con esta se corrobora la segunda hipótesis que se planteó al inicio de esta propuesta.

Las estrategias de afrontamiento enfocadas a la resolución del problema, facilitan el control de la situación aunque no se disminuya el nivel de estrés que genera, permitiendo la interacción activa y positiva del individuo con su contexto laboral, brindándole la seguridad que requiere al momento de realizar procedimiento médicos; se evidencia uso de estrategias dirigidas a la emoción, lo cual no es negativo, puesto que el individuo requiere de la combinación de estas dos variables para desenvolverse adecuadamente.

Se evidencia presencia de estrés laboral alto en gran parte de la muestra, con lo que se determina que efectivamente la labor realizada en una unidad de cuidados intensivos, genera situaciones y contextos que de una u otra forma desencadenan esta condición en el personal de salud.

Los demás factores de la prueba se encuentran dentro de la media, encontrándose como valor mínimo el factor 11 (negación), esto desde las correlaciones realizadas, y desde la puntuación media y de desviación estándar arrojada por el programa SPSS.

Es necesario tener en cuenta que en algunos casos y así como lo plantean Chacón, Graun, Guerra & Pérez (2006), la prevalencia de los niveles de estrés laboral alto se debe al uso de estrategias centradas en la emoción, ya que de una u otra manera no permite que el individuo responda de forma adecuada, generando niveles de ansiedad significativos y bloqueándolos ante la tarea a realizar, apreciación que difiere de la presente investigación ya que es conveniente sugerir que el uso de las estrategias centradas en la emoción permiten que el individuo internalice y razone a cerca de la situación, lo que le traerá beneficios al momento de interiorizar y realizar una representación mental de la escena

Desde el inicio de este apartado se determinó que la presencia de estas, no favorecen la presencia de estrés laboral o la disminución de este, sin embargo y a partir de las investigaciones realizadas es conveniente sugerir que el personal de enfermería debe hacer uso de ambas estrategias siendo estas su aliado al momento de reaccionar a la situación y al realizar una narrativa del mismo a fin de identificar aspectos positivos y negativos.

A pesar de que se evidencia un uso adecuado de las estrategias de afrontamiento, entendiéndose adecuado para la presencia de estas dentro de la unidad de cuidados intensivos, el nivel de estrés laboral que presenta la muestra estudiada es significativo y requiere de una

intervención por parte de la institución, no se debe descartar las posibles causas de este, ya que se pueden estar presentando situaciones al interior de la unidad de cuidados intensivos (carga laboral, dificultades en el establecimiento de relaciones interpersonales) que merezcan ser tenidos en cuenta, pero que por efectos de la investigación no se indagaron.

Es necesario realizar investigaciones en el campo de la salud, y en especial en el departamento ya que la información actual no es suficiente y no permite la comparación con datos similares, además de que la muestra de esta, no presentó heterogeneidad en cuanto al sexo, y a la formación académica, esto debido al tamaño y volumen de la institución de salud.

Conclusiones

El personal de salud, presenta predisposición a la presencia de estrés laboral alto, debido a las actividades propias de su profesión, al entorno en que se desenvuelven y las circunstancias que de este se desprenden. Por tal motivo se ven en la necesidad de hacer uso de estrategias de afrontamiento enfocadas en la resolución del problema y/o centradas en la emoción, a fin de disminuir la ansiedad generada ante las situaciones percibidas como generadoras de estrés.

El uso de las estrategias enfocadas en la resolución del problema, le brindan al individuo la facultad de controlar las situaciones y enfrentarse a ellas sin eliminar el estímulo, lo cual resulta positivo puesto que lo mantiene en su contexto y lo obliga a exigirse en cuanto a la ejecución de sus actividades; a pesar de que se usan de forma adecuada las estrategias de afrontamiento no se evidencia una disminución en el nivel de estrés laboral, lo que puede indicar la presencia de condiciones externas, y entre estas puede encontrarse dificultades en cuanto al recurso humano, jornadas laborales extensas, poca remuneración económica, y dificultades en las relaciones interpersonales, todas estas condiciones sumadas a la angustia y ansiedad que genera el estar en constante exposición al dolor y muerte son causales de estrés laboral.

Ante el uso de la escala de Estrés para enfermeras se obtiene un porcentaje del nivel de estrés laboral que actualmente presenta el personal de enfermería de la unidad de cuidados, encontrándose un 77.1% puntuando Alto; comparado con un 22,9% Medio; lo que indica que la realización de actividades y las situaciones a las que constantemente se ve expuesto el personal de enfermería, son generadores de esta condición. No se logra

establecer una correlación entre experiencia laboral, nivel socioeconómico y número de empleos, debido a que no resultan ser detonantes de dicha situación.

La presencia y uso de estrategias de afrontamiento, como se ha mencionado a lo largo de esta investigación forman parte de los recursos cognitivos de los cuales se vale el individuo para enfrentarse a diferentes situaciones, se argumenta que estas pueden ser positivas – negativas, adecuadas e inadecuadas, dependiendo del efecto generado en los individuos y de la adaptabilidad de estos a su contexto laboral. Para efectos de la investigación e identifica un nivel de estrés laboral alto, y que frente a este se recurre en gran medida al uso de estrategias enfocadas en la resolución de problemas, no se desconoce la presencia de las estrategias dirigidas hacia la regulación emocional a pesar de que su uso no sea frecuente.

De acuerdo con los resultados obtenidos se evidencia una tendencia hacia el uso de las estrategias enfocadas a la resolución de problemas, lo que permite la comprobación de las hipótesis planteadas inicialmente y da respuesta al objetivo trazado, donde se buscaba identificar la presencia y prevalencia de estas por parte del personal de enfermería.

Recomendaciones

Se sugiere la realización de un seguimiento y de un plan de intervención con todo el personal que labora en la unidad de cuidados intensivos de la institución de salud, en el cual se realice un acompañamiento a fin de disminuir la presencia de estrés laboral, brindando herramientas que generen estrategias que permitan al personal liberarse de las cargas emocionales generadas en su actividad laboral.

Una de estas estrategias puede dirigirse hacia el acompañamiento psicológico a todo el personal, brindando asistencia y asesoría donde los profesionales tengan la posibilidad de descargar sus emociones liberándose de tensiones y cargas generadas en sus sitios de trabajo.

Resulta importante conocer cuáles son las fuentes que generan mayor ansiedad en el individuo, y dependiendo de estas, delimitar un plan de intervención donde se involucre todo el personal asistencial y se cuente con el apoyo administrativo pertinente. Esto puede realizarse por medio de una encuesta de satisfacción o un instrumento donde se evalúe criterios medidores de estrés laboral.

El uso de la terapia cognitivo – conductual, puede ayudar a mejorar las condiciones laborales del personal, teniendo en cuenta que la implementación de técnicas de relajación, meditación entre otras permiten la liberación de cargas y energías negativas en el individuo. La instauración de grupos o espacios donde se compartan experiencias, se realicen retroalimentaciones de las actividades y procesos que se llevan a cabo al interior de la unidad, permiten que el personal conozca, reevalúe y adopte nuevos comportamientos que le permitan desenvolverse, y enfrentarse a las situaciones.

Fortalecer el uso de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y en la resolución de problemas, puesto que el buen uso de estas permitirá al individuo mantener su equilibrio emocional, evitando así riesgos psicosociales inminente como, la aparición del síndrome de Burnout y de otras patologías que afectaría drásticamente al individuo.

El departamento de gestión humana, debe crear estrategias y programas que contribuyan al mejoramiento continuo de sus empleados, teniendo en cuenta que de la satisfacción y del bienestar de estos depende la calidad del servicio prestado. Dichos programas no solo deben enfocarse en el individuo, por el contrario involucrar a la organización en todo el proceso, realizando actividades dirigidas al reconocimiento del sitio de trabajo, fortalecimiento de la autonomía al interior de la unidad, liderazgo y sentido de pertenencia en el personal de salud, generando la presencia de refuerzos positivos, que vinculen actividad al individuo.

Incorporar en los registros institucionales un formato denominado lista de chequeo donde el personal visualice sus tareas, y realice priorización de estas, esto como método de preparación para la ejecución de actividades diarias, donde el empleado conozca sus funciones y se prepare para las situaciones que puedan generarse de estas. En caso de tener incorporada dicha actividad realizar seguimiento a la verificación y cumplimiento de estas.

Referencias Bibliográficas.

- Baena, J., Sánchez, J. (2008). *Estrategias de Afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral*, 17 (3), 1132- 1296. Recuperado de:
<file:///E:/UNIVERSIDAD/TRABAJO%20DE%20GRADO/sanchez%20y%20baena.html>.
- Benavente, T., Quispe, P., Callata, L. (2010). *Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería*. Revista Electrónica cuatrimestral de enfermería. 19. Arequipa.
- Blanch, A., Aluja, A., Biscarri, J. (2002). *Síndrome de quemarse en el trabajo (burnout) y estrategias de afrontamiento: Un modelo de relaciones estructurales*. Universidad de Lleida. Revista de psicología del trabajo y las organizaciones. 18 (01).
- Cámara de Comercio. (2015). *Mercado Laboral en Colombia: Estructura y Desafíos*. Manizales, Caldas. Tomado de:
http://www.ccmpe.org.co/ccm/noticias/?Noti_Id=AwdR2KGlzT6wB%2BucHRqyZg%3D%3D.
- Campero, L., Montis, J., González, R. (2013). *Estrés Laboral en el personal de Enfermería de Alto Riesgo*. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de ciencias médicas. Guaymallan Mendoza - Argentina.
- Castañeda, M., Cabrera, A., Navarro, Y., Vries, W. (2010). *Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS*. Un libro practico para investigadores y administradores educativos. Edipucrs. Porto Alegre.

Castillo, I., Torres, N., Ahumada, A., Cárdenas, K., y Licon, S. (2014). *Estrés Laboral en Enfermería y Factores Asociados*. Salud Uninorte: Barranquilla; 30 (01): 34-43.

Chacón, M., Grau, J.; Guerra, M., y Pérez, S. (2006). *Afrontamientos y emociones en profesionales de enfermería oncológica con síndrome de desgaste profesional*.

Psicología y Salud; 6 (2), La Habana Cuba. Tomado de:

<http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/viewFile/751/1345>

Cifuentes, J. (2012). *Satisfacción laboral en enfermería en una Institución de salud de cuarto nivel de atención*. Universidad Nacional de Colombia: Bogotá. Colombia.

Congreso de la Republica. (2013). *Ley 1616*. Recuperado de:

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>.

Congreso de la Republica de Colombia. (1993). *Ley 100*. Recuperado de:

file:///C:/Users/vane-/Downloads/103_ley100.pdf.

Congreso de la Republica de Colombia. (2012). *Ley 1438*. Recuperado de:

http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/LEY_1438_DE_2011-Reforma_al_Sistema_General_de_Seguridad%20_Social_en_Salud.pdf.

Contreras, F., Juárez, F., Murrain, E. (2008). *Influencia del Burnout, la calidad de vida y los factores socioeconómicos en las estrategias de afrontamiento utilizadas por los profesionales y auxiliares de enfermería*. Pensamiento Psicológico. 4 (11).

Escriba, V., Bernabé, Y. (2002): *Estrategias de afrontamiento frente al estrés y fuentes de recompensa profesional en médicos especialistas de la comunidad valenciana*.

Revista España Salud Publica, 76 (5). Valencia España-

- Flórez, M., Troyo, R., Valle, M., Vega, M. (2012). *Ansiedad y Estrés en la práctica del personal de enfermería en un hospital de tercer nivel en Guadalajara*. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. México, 13 (1).
- Garza, R., Meléndez, M., Castañeda, H., Aguilera, A., Acevedo, G., Rangel, S. (2011). *Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización*. Revista Desarrollo Científic Enferm. 19 (01).
- Gómez, G. (2009). *Caracterización del síndrome de Burnout en los enfermeros y enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos de la fundación cardiovascular de Colombia*. Floridablanca, Santander.
- Hernández, E., Cerezo, S., López, M. (2007). *Estrategias de Afrontamiento frente al estrés laboral en enfermeras*. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM. México D.F. México, 15 (3), 161-166.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación sexta edición*. Mc Graw Hill. México D.F.
- Hospital Universitario San Ignacio. (s.f). *Ciencia y Tecnología con Proyección Social*. Tomado de: <http://www.husi.org.co/servicios-y-especialidades/servicios-asistenciales/cuidado-intensivo>.
- Irasema, V., Armendáriz, A., Molina, O. (2012). *Afrontamiento al estrés en enfermeras de cuidados intensivos*. Desarrollo científ enferm, 20 (5).
- Jiménez, T., Gutiérrez, A., Hernández, L., Contreras, C. (2008). *Estrés Psicosocial: Algunos aspectos clínicos y experimentales*. Anales de Psicología; Murcia: España. 24 (02): 353-360.

- Londoño, N. H., Henao, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. C. (2006). *Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. Universitas Psychological, 5 (2): 327-349.*
- López, J. (2002). *Validación de la Escala de Estrés de Enfermería@ (NSS), de Gray-Toft y Anderson. Departamento de Psicología Cognitiva, Social y Organizacional; Universidad de la Laguna.*
- Martin, A. (2015). *Estrés laboral en Enfermería: La escasez de personal actual en cuidados intensivos. 2015; 5: 76-81. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba, Colombia.*
- Martínez, A., Piqueras, J., Ingles, C. (2011). *Relación entre Inteligencia Emocional y estrategias de afrontamiento ante el estrés. Clínica Psicológica Mayor. Investigación y tratamiento psicológico. Alcantarilla (Murcia). España.*
- Meza, M. (s.f). *Estrés laboral en profesionales de Enfermería: Estudio sobre Evaluación Cognoscitiva y Afrontamiento.*
- Ministerio de la Protección Social (2006). *Ley número 1090.* Recuperado de:
http://www.upb.edu.co/pls/portal/docs/PAGE/GPV2_UPB_MEDELLIN/PGV2_M030_PREGRADOS/PGV2_M030040020_PSICOLOGIA/CODIGO_ETICO/CODIGO%20DEONTOLOGICO%20Y%20BIOETICO.PDF.
- Ministerio de Sanidad y Política social. (2010). *Unidad de Cuidados Intensivos, estándares y recomendaciones.*
- Nava, C., Ollua, P., Vera, C., Trujano, R. (2010). *Inventario de Estrategias de Afrontamiento: Una Replicación. Psicología de la salud, 20 (2), 213-220.*

Paris, L., Omar, A. (2009). *Estrategias de afrontamiento del estrés como potenciadoras de bienestar*. *Psicología y salud*, 19 (2), 167-175.

Organización Mundial de la Salud. (2004). *La Organización del trabajo y el estrés*.

Recuperado de: file:///C:/Users/vane-

/Desktop/UNIVERSIDAD%20IX%20SEMESTRE/Trabajo%20de%20Grado/organizacion%20mundial%20de%20la%20salud.pdf.

Rivero, E. (S.F). *Prevalencia de estrés laboral en trabajadores asistenciales de la dirección de salud IV le*. Dirección ejecutiva de salud ambiental. Lima - Perú. Tomado de:

<https://es.scribd.com/doc/17888166/Estres-Laboral-en-Trabajadores-de-Salud-MINSA>.

Rojas, C., Rivera, H. (2014). *Nivel de estrés y su relación con las estrategias de*

afrontamiento de las internas de enfermería. Hospital belén de Trujillo. 2013.

Cientifi-k, 2 (1).

Tello, J. (2010). *Nivel de síndrome de Burnout y estrategias de afrontamiento en enfermeros de los Servicios Críticos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2009*.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina. Lima – Perú.

Tribunal Nacional Deontológico y Bioético de Psicología. (2012). *Doctrina n° 3:*

Consentimiento Informado en Psicología. Recuperado de:

http://www.colpsic.org.co/portal/tribunales_ref_nor_archvos/Doctrina_3

Vásquez, C., Crespo, M., Ring, J. (s.f). *Estrategias de Afrontamiento. Cap. 31*. (pp. 425-436).

Zambrano, G. (2006). *Estresores en las Unidades de Cuidado Intensivo*. Aquichan; Chía,

Colombia; 6 (06): 156-169.

Apéndice

Apéndice #A Ficha de Datos Sociodemográficos

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRAFICO

A continuación encontrará una serie de preguntas, las cuales deberá responder de acuerdo a su condición actual.

Fecha:

Edad:

Sexo: **F:** **M:**

**Nivel Socio-
economico**

**Numero de
Hijos**

Profesion:

Enfermera Jefe

**Auxiliar de
Enfermeria**

**Numero de
empleos:**

**Tipo de
contrato:**

Termino
Fijo:

Termino
Indefinido

Prestacion de
Servicios:

**Años de experiencia
laboral:**

De antemano agradecemos la colaboración prestada.
Feliz día

Apéndice #B Escala Estrategias de Afrontamiento EEC-M

ESCALA DE ESTRATEGIAS DE COPING – MODIFICADA (EEC-M)
 Londoño N.H., Henao G.C., Puerta I.C., Posada S.L., Arango D., Aguirre, D.C. (2005)

Grupo de Investigación Estudios Clínicos y Sociales en Psicología

Universidad de San Buenaventura, Medellín, Colombia

Instrucciones: A continuación se plantean diferentes formas que emplean las personas para afrontar los problemas o situaciones estresantes que se le presentan en la vida laboral. Las formas de afrontamiento aquí descritas no son ni buenas ni malas, ni mejores o peores. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras, dependiendo de la situación problema. Trate de recordar las diferentes situaciones o problemas más estresantes vividos a nivel laboral, y responda señalando con una X en la columna que le señala la flecha (↓), el número que mejor indique que tan habitual ha sido esta forma de comportamiento ante las situaciones estresantes.

1 2 3 4 5 6
 NUNCA CASI NUNCA A VECES FRECUENTEMENTE CASI SIEMPRE SIEMPRE

		↓
1.	Trato de comportarme como si nada hubiera pasado	1 2 3 4 5 6
2.	Me alejo del problema temporalmente (tomando unas vacaciones, descansando, etc.)	1 2 3 4 5 6
3.	Procuro no pensar en el problema	1 2 3 4 5 6
4.	Descargo mi mal humor con los demás	1 2 3 4 5 6
5.	Intento ver los aspectos positivos del problema	1 2 3 4 5 6

6.	Le cuento a familiares o amigos cómo me siento	1 2 3 4 5 6
7.	Procuro conocer mejor el problema con la ayuda de un profesional	1 2 3 4 5 6
8.	Asisto a la iglesia	1 2 3 4 5 6
9.	Espero que la solución llegue sola	1 2 3 4 5 6
10.	Trato de solucionar el problema siguiendo unos pasos concretos bien pensados	1 2 3 4 5 6
11.	Procuro guardar para mí los sentimientos	1 2 3 4 5 6
12.	Me comporto de forma hostil con los demás	1 2 3 4 5 6
13.	Intento sacar algo positivo del problema	1 2 3 4 5 6

14.	Pido consejo u orientación a algún pariente o amigo para poder afrontar mejor el problema	1 2 3 4 5 6
15.	Busco ayuda profesional para que me guíen y orienten	1 2 3 4 5 6
16.	Tengo fe en que puede ocurrir algún milagro	1 2 3 4 5 6
17.	Espero el momento oportuno para resolver el problema	1 2 3 4 5 6
18.	Pienso que con el paso del tiempo el problema se soluciona	1 2 3 4 5 6
19.	Establezco un plan de actuación y procuro llevarlo a cabo	1 2 3 4 5 6
20.	Procuro que los otros no se den cuenta de lo que siento	1 2 3 4 5 6
21.	Evado las conversaciones o temas que tienen que ver con el problema	1 2 3 4 5 6
22.	Expreso mi rabia sin calcular las consecuencias	1 2 3 4 5 6

23.	Pido a parientes o amigos que me ayuden a pensar acerca del problema	1 2 3 4 5 6
24.	Procuro hablar con personas responsables para encontrar una solución al problema	1 2 3 4 5 6
25.	Tengo fe en que Dios remedie la situación	1 2 3 4 5 6
26.	Pienso que hay un momento oportuno para analizar la situación	1 2 3 4 5 6
27.	No hago nada porque el tiempo todo lo dice	1 2 3 4 5 6
28.	Hago frente al problema poniendo en marcha varias soluciones	1 2 3 4 5 6
29.	Dejo que las cosas sigan su curso	1 2 3 4 5 6
30.	Trato de ocultar mi malestar	1 2 3 4 5 6
31.	Salgo al cine, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema	1 2 3 4 5 6
32.	Evito pensar en el problema	1 2 3 4 5 6
33.	Me dejo llevar por mi mal humor	1 2 3 4 5 6
34.	Hablo con amigos o familiares para que me animen o tranquilicen cuando me encuentro mal	1 2 3 4 5 6

35.	Busco la ayuda de algún profesional para reducir mi ansiedad o malestar	1 2 3 4 5 6
36.	Rezo	1 2 3 4 5 6
37.	Hasta que no tenga claridad frente a la situación, no puedo darle la mejor solución a los problemas	1 2 3 4 5 6

38.	Pienso que lo mejor es esperar a ver que puede pasar	1 2 3 4 5 6
39.	Pienso detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al Problema	1 2 3 4 5 6
40.	Me resigno y dejo que las cosas pasen	1 2 3 4 5 6
41.	Inhibo mis propias emociones	1 2 3 4 5 6
42.	Busco actividades que me distraigan	1 2 3 4 5 6
43.	Niego que tengo problemas	1 2 3 4 5 6
44.	Me salgo de casillas	1 2 3 4 5 6
45.	Por mas que quiera no soy capaz de expresar abiertamente lo que siento	1 2 3 4 5 6
46.	A pesar de la magnitud de la situación tiendo a sacar algo positivo	1 2 3 4 5 6
47.	Pido a algún amigo o familiar que me indiquen cuál sería el mejor camino a seguir	1 2 3 4 5 6
48.	Pido ayuda a algún médico o psicólogo para aliviar mi tensión	1 2 3 4 5 6
49.	Acudo a la iglesia para poner velas o rezar	1 2 3 4 5 6
50.	Considero que las cosas por sí solas se solucionan	1 2 3 4 5 6
51.	Analizo lo positivo y negativo de las diferentes alternativas	1 2 3 4 5 6
52.	Me es difícil relajarme	1 2 3 4 5 6
53.	Hago todo lo posible para ocultar mis sentimientos a los otros	1 2 3 4 5 6
54.	Me ocupo de muchas actividades para no pensar en el problema	1 2 3 4 5 6

55.	Así lo quiera, no soy capaz de llorar	1 2 3 4 5 6
56.	Tengo muy presente el dicho “al mal tiempo buena cara”	1 2 3 4 5 6
57.	Procuro que algún familiar o amigo me escuche cuando necesito manifestar mis sentimientos	1 2 3 4 5 6
58.	Intento conseguir mas información sobre el problema acudiendo a profesionales	1 2 3 4 5 6
59.	Dejo todo en manos de Dios	1 2 3 4 5 6
60.	Espero que las cosas se vayan dando	1 2 3 4 5 6
61.	Me es difícil pensar en posibles soluciones a mis problemas	1 2 3 4 5 6
62.	Trato de evitar mis emociones	1 2 3 4 5 6
63.	Dejo a un lado los problemas y pienso en otras cosas	1 2 3 4 5 6
64.	Trato de identificar las ventajas del problema	1 2 3 4 5 6
65.	Considero que mis problemas los puedo solucionar sin la ayuda de los demás	1 2 3 4 5 6
66.	Pienso que no necesito la ayuda de nadie y menos de un profesional	1 2 3 4 5 6
67.	Busco tranquilizarme a través de la oración	1 2 3 4 5 6
68.	Frente a un problema, espero conocer bien la situación antes de actuar	1 2 3 4 5 6
69.	Dejo que pase el tiempo	1 2 3 4 5 6

Apéndice # C Escala Estrés Enfermeras

Escala de Estrés para Enfermeras.

A continuación encontrará una serie de **situaciones** que ocurren de forma habitual en un servicio de un hospital. Indique, marcando **la frecuencia** con que estas situaciones le han resultado **estresantes** en su **actual** servicio.

	un ca	lguna vez	Frecuen temente	Muy frecuente e
<i>1.-Interrupciones frecuentes en la realización de sus tareas</i>			2	3
<i>2.-Recibir críticas de un médico</i>			2	3
<i>3.-Realización de cuidados de enfermería que resultan dolorosos a los pacientes</i>			2	3
<i>4.-Sentirse impotente en el caso de un paciente que no mejora</i>			2	3
<i>5.-Problemas con un supervisor</i>			2	3
<i>6.-Escuchar o hablar con un paciente sobre su muerte cercana</i>			2	3

7.- No tener ocasión para <i>hablar abiertamente</i> con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio sobre problemas en el servicio	2	3
8.- <i>La muerte de un paciente</i>	2	3
9.- <i>Problemas con uno o varios médicos</i>	2	3
10.- <i>Miedo a cometer un error en los cuidados de enfermería de un paciente</i>	2	3
11.- No tener ocasión para <i>compartir experiencias y sentimientos</i> con otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	2	3
12.- <i>Muerte de un paciente con quien has llegado a tener una relación estrecha</i>	2	3
13.- <i>El médico no está presente cuando un paciente se está muriendo</i>	2	3
14.- <i>Estar en desacuerdo con el tratamiento de un paciente</i>	2	3
	2	3

15.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente a la familia del paciente					
16.- No tener ocasión para expresar a otros compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio mis sentimientos negativos hacia los pacientes (Ej.: pacientes conflictivos, hostilidad, etc.)				2	3
17.-Recibir información insuficiente del médico acerca del estado clínico de un paciente	0	1	2		3
18.- No disponer de una contestación satisfactoria a una pregunta hecha por un paciente				2	3
19.-Tomar una decisión sobre un paciente cuando el médico no está disponible				2	3
20.-Pasar temporalmente a otros servicios con falta de personal				2	3
21.-Ver a un paciente sufrir				2	3
22.-Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) de otros servicios				2	3

23.-Sentirse insuficientemente preparado para ayudar emocionalmente al paciente	2	3
24.-Recibir críticas de un supervisor	2	3
25.-Personal y turno imprevisible	2	3
26.-El médico prescribe un tratamiento que parece inapropiado para el paciente	2	3
27.-Realizar demasiadas tareas que no son de enfermería (Ej.: tareas administrativas)	2	3
28.- No tener tiempo suficiente para dar apoyo emocional al paciente	2	3
29.-Dificultad para trabajar con uno o varios compañeros (enfermeras/os y/o auxiliares de enfermería) del servicio	2	3
30.- No tener tiempo suficiente para realizar todas mis tareas de enfermería	2	3
	2	3

<i>31.-El médico no está presente en una urgencia médica</i>		
<i>32.-No saber que se debe decir al paciente o a su familia sobre su estado clínico y tratamiento</i>	2	3
<i>33.-No saber bien el manejo y funcionamiento de un equipo especializado</i>	2	3
<i>34.-Falta de personal para cubrir adecuadamente el servicio</i>	2	3

Apéndice # D: Consentimiento Informado.

Documento de información para participantes y consentimiento informado

Proyecto de Investigación

TÍTULO: Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés Laboral en personal de Enfermería de una

Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016.

Investigador responsable: Vanessa Andrea Aguirre Galvis
Facultad de Psicología X – Semestre
CUE- Alexander Von Humbolt ext UNAB.

Invitación a participar

Antes de tomar la decisión de participar en la investigación, lea atentamente este formulario de consentimiento y comente con el investigador cualquier inquietud que tenga o palabra que no entienda. Usted también podrá discutir su participación con los demás miembros de su familia o amigos. El propósito de esta información es ayudarlo a tomar la decisión de participar - o no -, en una investigación desde el ámbito de la psicología.

Estamos invitando a quienes deseen participar en el proyecto de investigación: **Estrategias de Afrontamiento ante el Estrés Laboral en personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos de la ciudad de Armenia, Quindío en el año 2016.**

Aspectos importantes sobre los estudios de investigación:

- Los estudios de investigación buscan ganar conocimiento científico que puede ser útil a otras personas en el futuro.
- **Su participación es voluntaria.** Usted puede rehusarse a participar, o puede retirar su consentimiento en cualquier momento y por cualquier motivo, sin que esto tenga afectación sobre la relación con los demás participantes o con los investigadores.
- Usted **NO** tiene que participar en la investigación con el fin de recibir algún tratamiento
- Si usted quiere participar en este estudio es necesario firmar este consentimiento. El cual se realizará por duplicado para que usted reciba una copia de él.

A continuación usted puede encontrar más información sobre la investigación y sobre sus derechos y compromisos respecto a la misma.

¿Para qué se está realizando este estudio?

Este estudio se realizara con el fin de conocer acerca de ¿cuáles son las Estrategias de Afrontamiento ante el estrés laboral empleadas por parte del personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos?

¿Quiénes participarán en el estudio?

En este estudio participaran todo el personal de enfermería tanto jefes como auxiliares que desempeñan su labor al interior de la Unidad de Cuidados de Intensivos de la Institución de Salud.

¿Cuánto tiempo dura su participación?

La participación inicialmente es de sesenta minutos aproximadamente, esto será para la aplicación de los diferentes instrumentos, posterior a esto y cuando se tengan los resultados se realizara una invitación para que participen de unos talleres donde se abordarán y se brindara herramientas sobre la temática investigada.

¿Cuáles son los posibles beneficios para usted y la sociedad derivados de esta investigación?

Los beneficios que del análisis se esta se desprendan son beneficiosos para los participantes, puesto que se buscara mejorar la calidad y la satisfacción laboral dentro de su contexto, se brindaran herramientas que les permitirá afrontar adecuadamente cada una de las situaciones que san identificadas como estresores.

¿Incurriré en algún gasto?

La participación en esta no requiere de ninguna inversión económica de su parte

Confidencialidad de los datos

El diligenciamiento de los instrumentos de evaluación será anónimo, a fin de que salvaguardar la identidad de la persona, los resultados se divulgaran teniendo en cuenta las consideraciones éticas pertinentes tanto para la institución de salud como para la universidad.

Recuerde que usted puede preguntarle al investigador principal de la investigación: **VANESSA ANDREA AGUIRRE GALVIS** o a cualquier otro miembro del grupo de investigadores todas las dudas que tenga acerca de este estudio y puede realizarlo en cualquier momento de su ejecución. Podrá comunicarse directamente a los siguientes teléfonos y o mediante correo electrónico

Conozco los principales riesgos por muy mínimos que sean.

Yo _____ Identificado con CC

De _____, autorizo mi participación en el proyecto de investigación:
 “ _____ ”

Firma: _____

 FIRMA INVESTIGADOR

C.C.

 FIRMA ASESOR

C.C

Apéndice E: Puntuación Máxima y Mínima por Factor

FACTOR	PUNTUACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	MAXIMO	4	33.3
	MINIMO	1	33.3
2	MAXIMO	3	66.7
	MINIMO	4	16.7
3	MAXIMO	2	16.7
	MINIMO	5	16.7
4	MAXIMO	1	33.3
	MINIMO	6	16.7
5	MAXIMO	2	16.7
	MINIMO	8	33.3
6	MAXIMO	1	16.7
	MINIMO	6	33.3
7	MAXIMO	3	50.0
	MINIMO	7	50.0
8	MAXIMO	2	16.7
	MINIMO	2	16.7
9	MAXIMO	1	33.3
	MINIMO	5	16.7

		1		
10	MAXIMO	5	1	16.7
	MINIMO	8	2	33.3
		1		
11	MAXIMO	2	1	16.7
	MINIMO	9	2	33.3
		5	3	50.0
12	MAXIMO	5	3	50.0
	MINIMO	3	1	16.7

Apéndice F Correlación por Factores

Correlación Estrés Enfermería - Factor 2			
		estrés para enfermeras	Factor 2(búsqueda de apoyo social)
estrés para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,320
	Sig. (bilateral)		,536
	N	6	6
Factor 2(búsqueda de apoyo social)	Correlación de Pearson	-,320	1
	Sig. (bilateral)	,536	
	N	6	6

Correlación Estrés de Enfermería - Factor 3			
		estrés para enfermeras	factor 3(espera)
estrés para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,301
	Sig. (bilateral)		,562
	N	6	6

factor 3(espera)	Correlación de Pearson	-,301	1
	Sig. (bilateral)	,562	
	N	6	6

Correlación Estrés de Enfermería y Factor 4			
		estrés para enfermeras	Factor 4 (religión)
estrés para enfermeras	Correlación de Pearson	1	,446
	Sig. (bilateral)		,375
	N	6	6
Factor 4 (religión)	Correlación de Pearson	,446	1
	Sig. (bilateral)	,375	
	N	6	6

Correlacion Estres de Enfermeria y Factor 5			
		estres para enfermeras	Factor 5 (evitacion emocional)
estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,409
	Sig. (bilateral)		,421
	N	6	6
Factor 5 (evitacion emocional)	Correlación de Pearson	-,409	1
	Sig. (bilateral)	,421	
	N	6	6

Correlación Estrés de Enfermería y Factor 6			
		estrés para enfermeras	Factor 6 (Búsqueda de apoyo profesional)
estrés para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,282
	Sig. (bilateral)		,588
	N	6	6
Factor 6 (Busqueda de apoyo profesional)	Correlación de Pearson	-,282	1
	Sig. (bilateral)	,588	
	N	6	6

Correlación Estrés de Enfermería y Factor 7			
		estres para enfermeras	Factor 7 (Reaccion agresiva)
estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,751
	Sig. (bilateral)		,085
	N	6	6
Factor 7 (Reaccion agresiva)	Correlación de Pearson	-,751	1
	Sig. (bilateral)	,085	
	N	6	6

Correlación Estres de Enfermeria y Factor 8			
--	--	--	--

		estres para enfermeras	Factor 8 (estrategia cognitiva)
estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	,329
	Sig. (bilateral)		,524
	N	6	6
Factor 8 (estrategia cognitiva)	Correlación de Pearson	,329	1
	Sig. (bilateral)	,524	
	N	6	6

Correlacion Estres de Enfermeia y Factor 9			
		estres para enfermeras	Factor 9 (reevaluacion positiva)
estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	,334
	Sig. (bilateral)		,518
	N	6	6
Factor 9 (reevaluacion positiva)	Correlación de Pearson	,334	1
	Sig. (bilateral)	,518	
	N	6	6

Correlacion Estres de Enfermeria y Factor 10			
		estres para enfermeras	Factor 10 (expresion de la dificultad de afrontamiento)

estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	-,650
	Sig. (bilateral)		,162
	N	6	6
Factor 10 (expresion de la dificultad de afrontamiento)	Correlación de Pearson	-,650	1
	Sig. (bilateral)	,162	
	N	6	6

Correlación Estrés de Enfermería y Factor 12			
		estres para enfermeras	Factor 12 (autonomia)
estres para enfermeras	Correlación de Pearson	1	,416
	Sig. (bilateral)		,412
	N	6	6
Factor 12 (autonomia)	Correlación de Pearson	,416	1
	Sig. (bilateral)	,412	
	N	6	6

